

Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos



**Vivências amorosas em adolescentes: das dinâmicas abusivas
ao (des)ajustamento psicossocial**

Universidade Fernando Pessoa

Porto – 2015

Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos



Vivências amorosas em adolescentes: das dinâmicas abusivas ao (des)ajustamento psicossocial

Maria Rosa Santos

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob orientação da Professora Doutora Sónia Caridade.

O Sonho é o que temos de realmente Nosso

Matar o sonho é matarmo-nos. É mutilar a nossa alma.

O sonho é o que temos de realmente nosso, de impenetravelmente e inexpugnavelmente

Nosso

(Fernando Pessoa)

*À memória dos meus pais e irmãos
Aos grandes amores da minha vida: Ao meu neto
Guilherme, ao meu marido e à minha filha*

*“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito.
Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”
(Marthin Luther King)*

*Posso ter defeitos, viver ansioso e ficar irritado algumas vezes, mas não esqueço de que
a minha vida, é a maior empresa do mundo...E que posso evitar que ela vá à falência.*

*Ser feliz é reconhecer que vale a pena viver, apesar de todos os desafios,
incompreensões e períodos de crise.*

*Ser feliz, é deixar de ser vítima dos problemas e tornar-se um autor da própria
história...*

*É atravessar desertos fora de si, mas ser capaz de encontrar um oásis no recôndito da
sua alma...*

É agradecer a Deus a cada manhã pelo milagre da vida.

Ser feliz é não ter medo dos próprios sentimentos.

É saber falar de si mesmo.

É ter coragem para ouvir um “Não”!

É ter segurança para receber uma crítica,

Mesmo que injusta...

Pedras no caminho?

Guardo todas, um dia vou construir um castelo...

(Fernando Pessoa)

Agradecimentos

Pedras no caminho? Guardo todas, um dia vou construir um castelo...

Finda esta árdua caminhada com muitos percalços, desânimos, lágrimas e mais importante, com muita alegria por ter chegado até aqui. Mas uma pessoa foi muito importante na ajuda da retirada das pedras que iam aparecendo no meu caminho, a minha orientadora! Professora Doutora Sónia Caridade, sem a sua ajuda preciosa, o seu rigor e sabedoria quer da temática quer na motivação que me foi dando ao longo desta caminhada, sem si não era possível, OBRIGADA PROFESSORA SÓNIA.

Ao meu Marido, à minha Filha, ao meu Neto e Genro, pelo apoio incondicional e compreensão quando necessitava de me concentrar no meu trabalho, privando-os da minha companhia.

Aos meus irmãos agradeço a confiança, incentivo e orgulho que sentem em mim.

À Professora Doutora Maria José, psicóloga do Agrupamento de Escolas N.º1 de Gondomar, pelo carinho e amizade com que me recebeu e orientou durante o meu estágio. Pela ajuda preciosa e incansável na recolha dos dados da amostra do meu estudo. Amizade que se perpetuará pela vida.... MUITO OBRIGADA.

Aos pais e participantes do meu estudo, sem vocês não seria possível concretizar o meu projeto.

A todos os funcionários, especialmente da biblioteca da UFP, foram incansáveis na procura de artigos que eu não conseguia aceder.

A todas as minhas colegas e amigas que me acompanharam ao longo do percurso académico, especialmente à “Anita” Barradas, à Sónia, Carina, Francisca e à Fátima, pelo apoio e compreensão nos momentos menos felizes da minha vida. Obrigada a todas pela amizade.

Finalmente, e não menos importante, à Universidade Fernando Pessoa, sobretudo ao seu corpo docente, pela exigência, rigor, disponibilidade e proximidade que marca a diferença na qualidade do ensino nesta instituição.

Sou muito grata a todos que contribuíram para a concretização do MEU SONHO.

MUITO OBRIGADA

Resumo

A literatura internacional tem vindo a comprovar que a violência nas relações de namoro acarreta, não raras vezes, consequências muito nefastas para o ajustamento psicossocial dos jovens a diferentes níveis (individual, académico e social). Contudo, carecem no contexto português estudos que se centrem especificamente neste âmbito. O estudo que aqui propomos visa assim colmatar esta lacuna da investigação ao procurar conhecer e caracterizar as vivências amorosas abusivas dos adolescentes e analisar em que medida estas poderão influenciar o seu (des)ajustamento psicossocial. Para tal, foram administrados dois instrumentos: o Questionário sobre Vivências Amorosas Abusivas (QVAA), construído para o efeito, e o Inventário Breve de Sintomas (BSI). A amostra foi constituída por 196 estudantes, a grande maioria (63.3%) do sexo masculino, cuja média de idades era de 16 anos ($DP=1.58$) e que admitiram estar inseridos em relações afetivas atuais e/ou passadas. Os principais resultados obtidos apontam para uma predominância da violência psicológica, não se encontrando diferenças estatisticamente significativas quanto ao género, idade, ano de escolaridade e áreas de estudo. Os adolescentes vítimas verbalizaram não procurar ajuda e os poucos que o fizeram (3) optaram por recorrer a ajuda informal. Na análise do impacto das dinâmicas abusivas foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, registando-se consequências mais negativas para as raparigas ao nível da depressão, internalização e distúrbios alimentares. Os resultados deste estudo vêm, assim, reforçar a necessidade de se apostar no desenvolvimento de estratégias interventivas para fazer face à violência nas relações amorosas, o mais precocemente possível. De forma mais específica, urge sensibilizar os jovens para a necessidade de revelarem a experiência abusiva de forma a obterem o apoio adequado.

Palavras-chave: Adolescência; Violência no namoro; Impacto, Dinâmicas abusivas; (Des)ajustamento psicossocial.

Abstract

The international literature has shown that the violence in dating relationships leads, often, to harmful consequences for the psychosocial adjustment of young people at different levels (individual, academic and social). However, there is a lack of studies in the Portuguese context that focus specifically in this matter. Therefore, the study that we propose is thus aimed at bridging this gap of research to seek to know and characterize the dating abusive experiences of adolescents and analyze to what extent they may influence their psychosocial (mal)adjustment. To fulfill this goal, two instruments were administered: the Dating Abusive Experiences Questionnaire (QVAA), built for the purpose, and the Brief Symptom Inventory (BSI). The sample consisted of 196 students, of which 63.3 % were male, whose average age was 16 years old ($SD=1.58$), who admitted to being integrated into actual and/or past dating relationships. The main results indicate a prevalence of psychological violence, not finding statistically significant differences in gender, age, grade and subject areas. The victim's adolescents do not seek help and the few that did (3) opted for informal help. Analyzing the impact of abusive dynamics there were found significant statistically differences with more negative consequences for girls in terms of depression, internalization and eating disorders. The results of this study have reinforced the need to invest in the development of interventional strategies to address the violence in romantic relationships as early as possible. More specifically, it is urgent to make young people aware of the need to make the abusive experience noticed in order to obtain adequate support.

Key Words: Adolescence; Dating violence, Impact; Abusive dynamics; Psychosocial (mal)adjustment.

Índice	
Resumo	vi
Abstract.....	vii
Introdução	1
Capítulo I.....	11
Estudos sobre o impacto da violência no namoro em adolescentes e jovens adultos	11
Introdução.....	11
1. Análise dos estudos internacionais e nacionais	29
1.1. Localização geográfica dos estudos.....	29
1.2. Método utilizado	30
1.2.1. Características e objetivos dos estudos	30
1.2.2. Características da amostra.....	31
1.2.3. Instrumentos utilizados	34
1.3. Indicadores e tipos de violência no namoro.....	39
1.3.1. Prevalência dos indicadores de vitimação e perpetração em função do género	41
1.4. Impacto da violência no namoro no (des)ajustamento psicológico dos adolescentes e jovens	46
2. Discussão dos resultados	54
Capítulo II.....	59
Estudo Empírico	59
1. Objetivos gerais e específicos.....	60
2. Método.....	60
2.1. Participantes.....	60
2.2. Instrumentos.....	63
2.3. Procedimento	65
2.4. Análise de dados	66
3. Apresentação dos resultados.....	67
3.1. Funcionamento pessoal e familiar dos participantes	67
3.2. Prevalência dos comportamentos abusivos perpetrados e recebidos pelos participantes	69
3.3. Perfil sociodemográfico dos participantes que se identificaram como vítimas e agressores.....	74
3.4. Caracterização das dinâmicas abusivas presentes e relatadas pelos participantes nas suas relações amorosas atuais e passadas.....	75

3.5. (Des)ajustamento psicossocial dos participantes que se identificaram como vítimas e ofensores.....	78
3.6. Relação entre variáveis sociodemográficas e (des)ajustamento psicossocial.....	81
3.6.1. Género vs (des)ajustamento psicossocial	81
3.6.2. Área de estudos vs (des)ajustamento psicossocial	83
3.6.3. Idade vs (des)ajustamento psicossocial	84
3.6.4. Ano de escolaridade vs (des)ajustamento psicossocial	86
3.7. Vitimação, perpetração e (des)ajustamento psicossocial.....	86
4. Síntese dos resultados.....	88
5. Discussão dos resultados	93
6. Conclusão	99
Referências	102
Anexo A.....	115
Questionário sobre Vivências Amorosas Aabusivas – QVAA.....	115
Anexo B.....	121
Inventário Breve de Sintomas - BSI	121
Anexo C.....	124
Tabela 1 – Fiabilidade das dimensões do BSI	124
Anexo D.....	126
Tabela 1 – Correlações de <i>Pearson</i> entre as dimensões do BSI.....	126
Anexo E.....	128
Autorização da autora da adaptação do BSI para a população portuguesa.....	128
Anexo F	130
Projeto de Investigação	130
Aprovação da Comissão de Ética da UFP	130
Anexo G.....	138
Autorização da Direção Geral de Educação	138
Anexo H.....	140
Pedido de autorização escola	140
Anexo I.....	142
Declaração de consentimento informado.....	142

Introdução

A adolescência constitui uma etapa desenvolvimental em que se encetam as primeiras as relações amorosas, comprovando-se que é também um período propício ao desenvolvimento dos primeiros padrões de violência na intimidade (Caridade & Machado, 2006), e que no namoro se tendem a apresentar mútuos (e.g., Matos, Machado, Caridade, & Silva, 2006; Paiva & Figueiredo, 2005). Esta maior vulnerabilidade registada na adolescência para a ocorrência de violência na intimidade, tem sido sobretudo associada às alterações desenvolvimentais significativas e à grande instabilidade emocional que se verifica nesta fase (Jackson, Cram, & Seymour, 2000).

A violência no namoro tem vindo progressivamente, e à semelhança da violência conjugal, a alcançar grande visibilidade a nível social e científico, sendo atualmente considerada como um problema social relevante e merecedor de atenção em si mesmo (Callahan, Tolman, & Saunders, 2003). Não obstante o reconhecimento científico e social atual e da sua prática ser transversal a todos os tempos, será de referir que só a partir da década de sessenta é que o fenómeno da violência íntima, sob as diferentes formas, aparece como um problema social específico (Caridade & Machado, 2006). Desde então, a violência exercida contra as mulheres no contexto das relações íntimas tem sido objeto de forte e crescente atenção social e científica ao nível internacional. Também em Portugal, sobretudo a partir do início da década de 90, assiste-se a uma maior consciencialização sobre a gravidade e dimensão do problema da violência na intimidade (Caridade & Machado, 2006). Ainda segundo as mesmas autoras, a investigação desta temática centrava-se quase em exclusivo na violência marital e só mais recentemente se verificou um proliferar da investigação a outros grupos específicos, como é o caso da violência nos setores juvenis, referenciada na literatura

internacional como “*dating violence*” ou “*courtship violence*” (Caridade & Machado, 2006).

A investigação neste âmbito começou por privilegiar o estudo da violência física no contexto dos relacionamentos íntimos. Progressivamente, os estudos foram contemplando outras formas de violência neste contexto relacional, tais como: abuso verbal, psicológico e sexual (Hickman, Jaycox, & Aronoff, 2004).

A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, 2011) define a violência como sendo o uso intencional da força física ou poder, na forma de ameaça, contra si mesmo, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte, ou possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, privação ou prejuízos ao desenvolvimento. Também pode ser definida mediante a ocorrência de atos abusivos entre duas pessoas numa relação de intimidade com o objetivo de uma delas (ou ambas) se colocar numa posição de poder e dominação sobre a outra, de a magoar e/ou controlar (Barreira, Lima, & Avanci, 2013; Close, 2005; Coelho & Machado, 2010; Lavoie, Robitaille, & Hébert, 2000).

Para Manita e seus colaboradores (2009, p.11), a violência pode ser definida como:

“Um comportamento violento continuado ou qualquer padrão de controlo coercivo exercido direta ou indiretamente, sobre qualquer pessoa que habite no mesmo agregado familiar (e.g. cônjuge, companheiro/a filho/a, pai, mãe, avô, avó) ou que mesmo não coabitando seja companheiro ou familiar. Este padrão de comportamento violento continuado resulta, a curto ou médio prazo, em danos físicos, sexuais, emocionais, psicológicos, imposição de isolamento social ou privação económica da vítima, visa dominá-la, fazê-la sentir-se subordinada num clima de medo permanente”.

A violência física implica o uso exagerado de violência/agressividade e compreende ações como empurrar, puxar o cabelo, pontapear ou dar murros, queimar, apertar os braços, entre outras. Estes comportamentos podem ou não, deixar marcas evidentes na

vítima, sendo que formas mais graves de violência podem resultar na morte da mesma (APAV, 2011; Manita et al., 2009; Wekerle & Wolfe, 1999).

A violência psicológica/emocional, por sua vez, consiste em criticar, humilhar e desprezar a vítima, através de palavras e/ou comportamentos (e.g. intimidação, ameaças, desvalorização, destruição e/ou retenção de objetos), isolamento, humilhação e culpabilização (APAV, 2011; Manita et al., 2009; Wekerle & Wolfe, 1999). Esta forma de violência é apontada na literatura como sendo a mais frequente nas relações do namoro, perpetrada quer por mulheres quer por homens. Não obstante, vários autores (e.g., Shorey, Cornelius, & Bell, 2012; Rubio-Garay, López-González, Saúl, & Sánchez-Elvira-Paniagua, 2012) defendem que é a mulher quem mais usa esta forma de violência.

Já a violência sexual abrange toda a forma de imposição de práticas de cariz sexual contra a vontade da vítima (e.g., violação), recorrendo a ameaças e coação ou ao uso da força física para a obrigar a práticas e/ou contactos sexuais forçados (e.g., beijar e acariciar sem o seu consentimento) (APAV, 2011; Manita et al., 2009; Wekerle & Wolfe, 1999). Como forma de o agressor ter maior controlo sobre a vítima, este utiliza estratégias de isolamento social, para que esta fique longe do seu núcleo de amigos e familiares. Como consequência o agressor pode usar o ciúme como meio de justificação (Manita et al., 2009).

Simultaneamente à evolução do conceito de violência doméstica/namoro, também em termos legais, o enquadramento a nível nacional tem acompanhado essa mesma evolução ao nível da sua conceptualização. De acordo com o Artigo 152.º do Código Penal Português (Lei 59/2007) é considerada violência e crime:

1 — *Quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais:*

a) *Ao cônjuge ou ex -cônjuge;*

b) *A pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação.*

Perante a lei, tal como acontece na violência doméstica, os adolescentes envolvidos em relações de intimidade podem experienciar vários tipos de abuso (e.g., físico, psicológico ou sexual).

Embora haja alguma controvérsia quanto à sua real prevalência e distribuição em termos de género (Hickman, et al., 2004), alguns estudos têm revelado a existência de níveis preocupantes de violência nas relações de namoro, incluindo violência física (Straus, 2004).

Makepeace (1981) foi o grande pioneiro no estudo da violência no namoro, desenvolvendo uma investigação nos Estados Unidos da América com o objetivo de estudar a ocorrência de relações abusivas entre os jovens. O autor concluiu que um em cada cinco estudantes universitários tinha sido vítima de violência física por parte do seu companheiro e que 61% da sua amostra conhecia alguém que já tinha sido alvo de comportamentos abusivos no namoro (Makepeace, 1981). A partir de então, o estudo da violência nas relações de intimidade juvenis despertou um progressivo interesse na comunidade científica internacional, sendo hoje possível encontrar vários estudos dispersos por diferentes países (Caridade, 2011).

A grande maioria dos estudos está, contudo, localizada nos Estados Unidos da América. Marquart, Nannini, Edwards, Stanley, e Wayman (2007) realizaram um estudo com 20.807 participantes do ensino secundário de diferentes regiões rurais nos E.U.A.. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência da vitimação e padrões de violência em função do género e região tendo obtido os seguintes resultados: 15.8% dos participantes referiram ter sido alvo de algum tipo de violência pelo(a) parceiro(a)

amoroso(a), sendo que, nas quatro regiões consideradas no estudo, as raparigas relataram três vezes mais a vitimação que os rapazes.

Henton e seus colaboradores (1983) realizaram um estudo nos E.U.A (Oregon) com 644 participantes do ensino secundário (54.5% de rapazes e 45.5% de raparigas), com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos de idade. Neste estudo verificou-se que 12.1% dos participantes referiram estar envolvidos em relações íntimas violentas; 71% relataram estar envolvidos em relações afetivas abusivas, mas simultaneamente assumiram-se como vítimas e ofensores, em algum momento das suas vidas. Neste estudo, registou-se uma predominância de formas de abuso menores (e.g., bofetadas, agarrar, empurrões).

Num outro estudo realizado nos E.U.A. por O'Keefe, Brockopp, e Chew (1986), participaram 256 estudantes do ensino secundário (53% de raparigas e 47% de rapazes), cujo objetivo era caracterizar a prevalência da violência íntima ao longo da vida e nas relações atuais. Os autores verificaram que 35.5% dos participantes relataram ter sofrido algum tipo de violência na intimidade ao longo da vida. Se considerarmos apenas as relações atuais, a percentagem do abuso diminui para 27% dos casos, mas ainda assim preocupante.

Num outro estudo sobre a prevalência da violência nas relações amorosas realizado nos E.U.A. por Jouriles, McDonald, Garrido, Rosenfield, e Brown (2005), participaram 125 estudantes do ensino secundário, com uma média de idades de 15 anos. Os resultados deste estudo revelaram que a prevalência para a experiência da violência física variava entre 19-30% e no caso de ameaças entre 13-28%. É de salientar que 48% dos participantes relataram pelo menos um ato de violência física na avaliação cumulativa, já na avaliação única, registaram-se 28% de casos.

Straus (2004) conduziu um estudo intercultural que envolveu 31 universidades de 16 países com o objetivo central de determinar os indicadores de violência, física e física severa, ocorridos nas relações de namoro no último ano. Participaram no estudo 8.666 indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos, tendo-se verificado que 29% dos alunos já teriam praticado agressões físicas contra o seu companheiro(a) nos últimos 12 meses. Apurou-se ainda que em média 9.4% dos estudantes sofreu violência física severa no último ano. Neste estudo, comprovou-se ainda a existência de uma grande variabilidade nas taxas de prevalência nas diversas universidades, em que a percentagem de ofensores oscilou entre 17-45%. Também se verificou que a violência menor apresenta um grande predomínio e no abuso severo, 10% dos estudantes assumiram recorrer a este tipo de abuso nas relações de namoro.

Já o estudo desenvolvido por Aldrighi (2004) no Brasil, contou com 455 participantes do ensino secundário, sendo que 35% eram rapazes e 65% eram raparigas. Em termos de resultados, 21% dos participantes admitiu que tinha sido alvo de pelo menos um ato de violência física durante o último ano, tendo-se comprovado ainda a existência de uma prevalência da violência psicológica e coerção sexual, quando comparadas com a violência física.

A nível nacional Caridade (2011) realizou um estudo alargado, tendo por base uma amostra de 4.667 jovens com diferentes níveis de formação (estudantes do ensino profissional, secundário, e população universitária) e de diferentes áreas geográficas, cujas idades variaram entre os 13 e os 19 anos. Verificou-se, assim, que 19.5% dos jovens já sofreram violência emocional, 13.4% de violência física e 6.7% de agressões mais graves. Em relação aos agressores (30.6%), verificou-se que 22.4% admitiram ter recorrido à violência emocional, 18.1% à violência física e 7.3% a agressões mais graves (Caridade, 2011).

Mais recentemente, Oliveira (2014) desenvolveu um estudo sobre a transmissão intergeracional da violência, levando em conta o contexto familiar, as relações de intimidade e as crenças evidenciadas pelos jovens. Participaram no estudo 1.476 jovens, com idades compreendidas entre os 15 e os 20 anos, de diferentes distritos da zona norte do país e que frequentavam o ensino secundário e profissional. Os resultados obtidos indicam que dos 693 (46.5%) jovens que mantinham atualmente uma relação de intimidade, 172 (24.8%) admitiram ter perpetrado pelo menos um comportamento abusivo nos seus relacionamentos, sendo que 92 (53.5%) eram do sexo feminino e 80 (46.5%) do sexo masculino. No que diz respeito à vitimação, 155 (22.4%) referiram ter sofrido por parte do seu/sua parceiro/a pelo menos um ato abusivo, destes, 66 (42.9%) eram do sexo masculino e 88 (57.1%) do sexo feminino. Relativamente às relações passadas, 1.161 (78.1%) referiram ter mantido relacionamentos anteriormente, em que 258 (24.5%) dos inquiridos admitiram ter praticado pelo menos um ato abusivo, sendo que 147 (51.4%) eram do sexo masculino e 139 (48.6%) do sexo feminino. Quanto à vitimação, 332 (28.6%) jovens relataram ter sido vítimas num relacionamento passado, verificando-se que 165 (49.7%) sujeitos eram do sexo masculino e 167 (50.3%) do sexo feminino.

A UMAR - União de Mulheres Alternativa e Resposta (2010) desenvolveu um projeto intitulado “Mudanças com Arte” para analisar a prevalência da violência física e psicológica nas relações de namoro de adolescentes e jovens adultos. Participaram neste estudo 413 jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos, em escolas do 2.º e 3.º ciclos e ensino secundário. Este estudo concluiu que 5% das raparigas e 2% dos rapazes inquiridos já sofreram violência física nas relações de namoro, sendo que 25% das raparigas e 24% dos rapazes afirmam ter sido vítimas de violência psicológica. Neste estudo, a violência psicológica incluía comportamentos tais como: “chamar

nomes”, “pegar no telemóvel sem autorização para controlo das chamadas e mensagens”, “proibir de estar ou falar com algum amigo”, “proibir de sair sem o namorado/a”, “ameaças”, “proibir vestir alguma peça de roupa”, “obrigar a fazer alguma coisa que o outro não queria e fazê-lo sentir mal por isso”, “humilhar, dizendo coisas que rebaixam”. As raparigas surgem como sendo o alvo preferencial deste tipo de violência psicológica (UMAR, 2010).

Face a todas estas evidências e não obstante o já referenciado progresso em termos da investigação neste domínio, a verdade é que a literatura, internacional e nacional, tem-se centrado essencialmente na caracterização da incidência e prevalência do fenómeno e na identificação dos fatores de risco associados à violência íntima.

De entre os diferentes fatores de risco¹ que reúnem maior consenso na literatura estão o consumo de álcool e abuso de drogas quer na vitimação quer na perpetração da violência no namoro (Chase, Treboux, & O’Leary, 2002; Coker, Mckeown, Sanderson, Davis, Valois, & Huebner, 2000; Lavoie et al., 2000; Makepeace, 1987 e Silverman, Raj, Mucci, & Hathway, 2001).

Outro fator de risco associado à violência no namoro reporta-se à violência experienciada no seio familiar (vítima de abuso na infância ou testemunhar violência) constituindo um forte preditor para se envolver numa relação violenta (kaura & Allen, 2004; Wolfe, Wekerle, & Scott, 1997).

O nível socioeconómico é um dos fatores de risco que gera menor consenso na literatura gerando alguns resultados pouco consistentes (Caridade, 2011). Alguns estudos (e.g., Rivera-Rivera, Allen-Leigh, Rodriguez-Ortega, Chávez-Ayala, & Lazcano-Ponce, 2007) sustentam que o nível socioeconómico médio e elevado tem uma associação positiva com a perpetração masculina nas relações de intimidade, outros estudos (e.g., Castro & Ruiz, 2004; Makepeace, 1987) contrariam este resultado,

¹ No I capítulo serão abordados outros fatores de risco e o seu impacto no (des)ajustamento psicossocial dos adolescentes.

associando a violência nas relações de intimidade a níveis socioeconômicos mais baixos.

Desta forma, e para melhor compreender o fenómeno da violência nas relações amorosas juvenis, torna-se premente a emergência de estudos que procurem explorar os contextos em que a violência é praticada (e.g., autodefesa, controlo, expressão de raiva, etc.), a influência do consumo do álcool nos comportamentos abusivos, as reações das vítimas às agressões, bem como o ajustamento psicossocial das vítimas mais jovens de violência nas relações de namoro (Caridade & Machado, 2013). De referir que a literatura internacional tem vindo a comprovar que a violência nas relações de namoro acarreta, não raras vezes, consequências muito nefastas para o ajustamento psicossocial dos jovens, sejam vítimas, agressores ou mesmo até para aqueles que presenciaram estas dinâmicas abusivas (Close, 2005), a diferentes níveis: individual, académico e social. A título exemplificativo, um estudo conduzido no contexto português por Simas (2011) junto de uma amostra de estudantes universitários comprova que as vítimas tendem a apresentar um menor ajustamento psicológico; a violência emocional provoca mais efeitos negativos na saúde mental das vítimas; e ainda, de que a reiteração da violência está geralmente associada a um pior ajustamento psicológico das vítimas.

Atendendo a todas as evidências científicas já apuradas a respeito da violência nas relações de namoro e tomando em consideração outros aspetos menos estudados, a presente dissertação pretende constituir mais um contributo válido neste âmbito e como tal procurou-se não só analisar a prevalência do fenómeno junto de adolescentes, mas também analisar e aprofundar algumas questões que se encontram a descoberto neste âmbito, nomeadamente, o contexto em que a violência ocorre, reação dos jovens a este tipo de abuso, dando-se ainda particular ênfase às repercussões que esta forma de violência poderá ter no bem-estar dos adolescentes.

A presente dissertação de mestrado está organizada em dois grandes capítulos: o primeiro capítulo refere-se ao impacto da violência no namoro em adolescentes e jovens adultos e o segundo capítulo ao estudo empírico. O primeiro capítulo centra-se numa revisão relativamente exaustiva da literatura sobre as dinâmicas abusivas nas relações de intimidade e o impacto que têm no ajustamento psicossocial dos adolescentes onde será abordada a localização geográfica dos estudos; método utilizado (características e objetivos de estudo e características da amostra); instrumentos utilizados para avaliar o impacto da violência no namoro; indicadores e tipos de violência; prevalência dos indicadores de vitimação e perpetração em função do género; impacto da violência no namoro no (des)ajustamento psicológico dos adolescentes e por fim a discussão dos resultados. A extensão conferida a este capítulo prende-se com o facto de este se centrar naquele que é o nosso principal objeto de estudo. No segundo capítulo será feita uma descrição do estudo empírico, expondo os objetivos, o método (amostra, instrumentos, procedimentos e análise de dados), os resultados obtidos e a discussão dos mesmos. Terminámos este capítulo tecendo algumas notas conclusivas acerca das potencialidades e limites do presente estudo, procurando ainda extrair pistas para a intervenção clínica e investigação futura neste domínio.

Capítulo I

Estudos sobre o impacto da violência no namoro em adolescentes e jovens adultos

Introdução

A investigação sobre a violência nas relações de namoro tem vindo a proliferar desde os anos 80, existindo na atualidade um número considerável de estudos que procuram documentar a prevalência deste fenómeno entre os adolescentes e jovens adultos. Ainda que o estudo do impacto deste tipo de abuso não registe igual investimento científico, sobretudo no contexto português, é possível encontrar no contexto internacional vários estudos que apresentam as consequências perniciosas que a violência no namoro poderá ter nos adolescentes e jovens adultos. Assim, e atendendo à variabilidade e discrepância de resultados encontrados nos diferentes estudos internacionais, é nosso objetivo, neste capítulo, proceder a uma revisão dos estudos desenvolvidos neste domínio no sentido de tentar compreender e identificar o que estará a motivar esta mesma variabilidade de resultados encontrados. Esta revisão baseia-se numa pesquisa sistemática nas revistas publicadas entre 2000 e 2014 nas bases de dados: *EBSCOhost WEB; Business Searching Interface; Nursing Reference Center; Sage Publications; B-on – Biblioteca de Conhecimento Online*. Para além da análise, necessariamente menos exaustiva, dos livros e monografias publicadas neste mesmo período. Para efetuar tal pesquisa utilizaram-se as palavras-chave: *Dating Violence, Impact; Abusive Dynamics; Psychosocial Adjustment*.

Tabela 1

Síntese dos estudos internacionais sobre o impacto da violência no namoro em adolescentes e jovens adultos.

Autor/ano	País	MÉTODO UTILIZADO			Resultados encontrados
		Características e objetivos do estudo	Amostra	Instrumentos	
Coker, Mckeown, Sanderson, Davis, Valois, & Huebner, 2000	E.U.A. (South Carolina)	<u>Estudo quantitativo-representativo</u> Avaliar o impacto da violência severa no namoro na qualidade de vida dos estudantes.	Participaram no estudo 5.414 estudantes (9.º ao 12.º ano), destes 2.836 eram raparigas e 2.578 rapazes. Idades: 14-18 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ YRBS – <i>Youth Risk Behavior Surveys</i>; ▪ CTS – <i>Conflict Tactics Scale</i>; ▪ MSLSS – <i>Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale</i>; ▪ H-R QOL – <i>Health-related Quality of Life</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12% dos adolescentes relataram violência severa no namoro (7.7% identificaram-se como vítimas e 7.6% como agressores); ▪ As taxas de vitimação/perpetração surgem mais elevadas nas raparigas (14.4%), comparativamente com os rapazes (9.1%); ▪ Os <u>comportamentos agressivos</u>, o <u>uso de drogas</u> e <u>comportamentos sexuais de risco</u> surgem igualmente <u>associados à violência severa no namoro</u>.
Silverman, Raj, Mucci, & Hathaway, 2001	E.U.A (Massachusetts)	<u>Estudo quantitativo - longitudinal</u> Avaliar a prevalência acumulada da violência física e sexual no namoro entre as adolescentes e o seu impacto na saúde.	Estudantes do sexo feminino (9.º ao 12.º ano), com recolha de dados em dois momentos distintos: 1997 (<i>n</i> =1.977) 1999 (<i>n</i> =2.186) Idades: 14-18 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ YRBS – <i>Youth Risk Behavior Surveys</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cerca de uma em cada cinco estudantes do sexo feminino (20.2% em 1997 e 18.0% em 1999) relataram abuso físico e/ou sexual por parte do namorado; ▪ Comparando os dados de ambas as pesquisas, verificou-se que a <u>violência física e sexual está associada ao aumento do uso de substâncias</u> (e.g., cocaína), <u>a distúrbios alimentares</u> (e.g., uso de laxantes e/ou vômito) <u>comportamentos sexuais de risco</u> (e.g., primeira relação sexual antes dos 15 anos), <u>gravidez e tentativa de suicídio</u>.

Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002	E.U.A. (Minnesota)	<u>Estudo quantitativo - representativo</u> Avaliar a prevalência da violência no namoro e abuso sexual e a associação com distúrbios alimentares e saúde mental.	Participaram neste estudo um total de 81.247 Estudantes (9.º ao 12.º ano); destes 40.301 eram rapazes e 40.946 raparigas. Idades: 14-18 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rosenberg Self-Esteem Scale (autoestima); ▪ Minnesota Adolescent Health Survey (Abuso sexual, distúrbios alimentares, bem-estar emocional, ideação e tentativa de suicídio) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 9% das raparigas e 6% dos rapazes já experienciaram algum tipo de violência ou abuso; ▪ Violência no namoro e o <u>abuso sexual surgem associados a percentagens elevadas de distúrbios alimentares, pensamentos e tentativas de suicídio e pontuações mais baixas no bem-estar emocional e autoestima;</u> ▪ Mais de 50% dos jovens que <u>relataram violência no namoro e abuso sexual também relataram tentativas de suicídio.</u>
Chase, Treboux, & O'Leary, 2002	E.U.A.	<u>Estudo quantitativo</u> 1.º estudo sobre os preditores da violência no namoro em adolescentes de alto risco Comparar as características de <u>adolescentes de alto risco</u> na violência no namoro com adolescentes normativos.	89 Adolescentes (58 do sexo masculino, 31 do sexo feminino), com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos. Cada participante recebeu 20 dólares	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS – Conflict Tactics Scale; ▪ Escala desenvolvida para o estudo - (uso de substâncias); ▪ YSR – Youth Self-Report; ▪ BDI – Beck Depression Inventory; ▪ Life Events Checklist; ▪ SRSA – Stress Response Scale for Adolescents; ▪ Parenting Style Instrument. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os rapazes violentos na intimidade relataram mais violência contra o parceiro e uso de marijuana no ano passado, início precoce do uso de drogas que não seja marijuana, e níveis elevados de externalização (representando um conjunto de 58% da variância); ▪ As raparigas violentas na intimidade relataram taxas elevadas de internalização e de ter recebido menos envolvimento parental, supervisão e controle comportamental (representando um conjunto de 35% da variância); ▪ <u>Violência no namoro para rapazes e internalização (ansiedade e depressão) para raparigas representaram a única variância significativa.</u>

Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt, & Amith, 2002	E.U.A.	<p><u>Estudo quantitativo - representativo</u></p> <p>Avaliar as consequências da violência no namoro na saúde física e mental de homens e mulheres.</p>	7.122 homens e 6.790 mulheres, com idades compreendidas entre os 18 - 65 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS – <i>Conflict Tactics Scale</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Um total de 28.9% de mulheres e 22.9% dos homens já experienciaram violência física, sexual e psicológica por parte do seu parceiro íntimo durante a sua vida; ▪ As mulheres são mais vulneráveis que os homens para experienciar a violência física e sexual; ▪ Para ambos os sexos, <u>a violência física por parte do parceiro íntimo, surge associada a problemas de saúde, mais especificamente, sintomas depressivos; uso de substâncias; desenvolver doença crónica e mental;</u> ▪ <u>A experiencição de violência física, psicológica (abuso de poder e controlo) e verbal na intimidade têm consequências graves para a saúde física e mental de ambos os sexos.</u>
Callagan, Tolman, & Saunders, 2003	E-U.A. (Michigan)	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Avaliar a relação entre a vitimação no namoro em adolescentes e o seu bem-estar psicológico.</p>	190 estudantes (101 rapazes e 89 raparigas), com idades entre os 13 e os 19 anos. (os estudantes receberam 5 dólares pelo preenchimento dos questionários)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS2 – <i>Revised Conflict Tactics Scale</i>; ▪ STAI- <i>State Trait Anxiety</i>; ▪ CDI- Children's Depression Inventory (Short Form); ▪ Rosenberg Self-Esteem Scale (autoestima); ▪ TSCC –<i>Trauma Symptom Checklist for children</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para as raparigas, <u>os níveis crescentes de violência no namoro (gravidade, frequência de lesões) surgiram relacionados com níveis mais elevados de stress pós-traumático e dissociação;</u> ▪ Para os rapazes, <u>os níveis de vitimação estavam relacionados com níveis mais elevados de ansiedade, depressão e stress pós-traumático;</u> ▪ Para ambos os sexos, <u>a vitimização surgiu relacionada com níveis mais baixos de satisfação com a vida e menor bem-estar psicológico.</u>

Straight, Harper, & Arias, 2003	E.U.A.	<u>Estudo quantitativo</u> Analisar o impacto do abuso psicológico pelo parceiro íntimo no comportamento e estado de saúde de raparigas estudantes.	147 estudantes universitárias, com idades compreendidas entre os 17 e os 37 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PMWI-<i>Psychological Maltreatment of Women Inventory</i>; ▪ SF-36 – <i>Physical Functioning Health Survey</i>; ▪ BriefCope (28-itens of the original COPE Inventory) (Assess a variety of behaviors). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>O abuso psicológico surge positivamente relacionado com o uso de drogas ilegais, limitações físicas, percepções negativas para a saúde e deficit cognitivo nas mulheres, mesmo quando se controla a vitimação física;</u> ▪ O abuso psicológico não surge, contudo, relacionado com problemas de sono, exercício, problemas com álcool ou fumar;
Amar, & Gennaro, 2005	E.U.A.	<u>Estudo quantitativo</u> Analisar a correlação do dano físico e dos sintomas de saúde mental e saúde geral, associada à violência nas experiências de namoro em raparigas universitárias.	863 Estudantes femininas (412 vítimas e 451 não vítimas), com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ AAS – <i>Abuse Assessment Screen</i>; ▪ SCL-90-R - <i>Symptom Checklist-90-R</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quase metade, (48%) das raparigas relataram violência e, destas, 39% (n=160) relatou mais de uma forma de violência; ▪ As lesões mais relatadas foram arranhões, hematomas, equimoses, olhos pretos, inchaço no lábio; dores musculares, entorses, ou puxões; ▪ <u>As vítimas de violência no namoro tinham scores significativamente mais altos de depressão, ansiedade, somatização, sensibilidade interpessoal, hostilidade e um índice de gravidade global maior do que as não vítimas;</u> ▪ <u>As vítimas de múltiplas formas de violência apresentaram scores significativamente mais elevados em saúde mental e maiores números relatados de lesões do que as vítimas de uma única forma de violência.</u>

Howard, Beck, Kerr, & Shattuck, 2005	E.U.A. (Washington)	<u>Estudo quantitativo</u> Avaliar a associação entre a vitimação física da violência no namoro e fatores de risco e de proteção em jovens latinos.	446 participantes, com idades entre os 14 e os 19 anos. 230 homens e 216 mulheres.	▪ IPYDS – Identity Positive Youth Development Survey (jovens latinos)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cerca de 9% dos adolescentes latinos relataram ser vítimas de violência física na relação de namoro; ▪ <u>Maioria dos jovens que relataram possuírem uma arma, envolver-se em lutas e apresentaram pensamentos suicidas, tinham maiores probabilidades de violência no namoro;</u> ▪ Nas mulheres, o <u>único comportamento de risco associado à violência no namoro eram as lutas;</u> ▪ Raparigas que relataram comportamentos mais assertivos relataram menos violência; ▪ Entre os <u>homens que possuíam armas mesmo não se envolvendo em confrontos físicos, mas com ideação suicida, foi associada à violência no namoro;</u> ▪ Não foram encontradas diferenças significativas na violência no namoro quanto ao género: raparigas (8.9%) e rapazes (8.8%) relataram serem vítimas de violência no namoro.
Bonomi, Thompson, Anderson, Reid, Carrell, Dimer, & Rivara, 2006	E.U.A (Washington State e Northern Idaho)	<u>Estudo quantitativo - representativo</u> Analisar a relação entre a violência íntima e funcionamento social, físico e mental nas mulheres.	3.429 participantes femininas, com idades compreendidas entre os 18 e os 64 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista via telefone dos questionários ▪ SF-36 (Health Survey-Physical Component Summary-Mental Component Summary); ▪ CESD (Center for Epidemiological Studies-Depression); ▪ BRFSS (Behavioral Risk Factor Surveillance System); ▪ AUDIT-C (Alcohol-Use Disorders Identification Test) e ▪ WEB (Women's Experience with Battering Scale). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Em comparação com mulheres sem IVP (parceiro íntimo violento) na vida adulta, foram observados efeitos adversos para a saúde mais pronunciados para as mulheres com recente parceiro íntimo violento; para violência física e / ou sexual; e para a exposição mais longa à violência pelo parceiro íntimo; ▪ Em <u>comparação com mulheres que nunca experienciaram violência por parceiro íntimo, as mulheres vítimas de qualquer tipo de violência perpetrada pelo parceiro íntimo recente</u> (física, sexual, ou não-física) tiveram maiores taxas de <u>sintomas depressivos graves, maior número de sintomas físicos, baixos scores de funcionamento mental e social;</u> ▪ Mulheres com <u>recente violência por parte do parceiro íntimo</u> (física e / ou sexual) eram <u>2,8 vezes mais propensas a relatar má saúde, aumento do risco de sintomas depressivos e sintomas depressivos graves e mais do que um sintoma adicional.</u> ▪ <u>A saúde da mulher foi prejudicada pela proximidade, tipo e duração do IPV (violência do parceiro íntimo).</u>
Pico-Alfonso, Garcia-Linares, Celda-Navarro,	Espanha (Valência)	<u>Estudo quantitativo</u> Determinar o impacto que	Total de 182 participantes femininas.	▪ BDI – Beck Depression Inventory;	▪ <u>As mulheres expostas à violência íntima física/psicológica (n=75) ou psicológica (n=55) apresentaram uma maior incidência e gravidade de sintomas depressivos e ansiosos,</u>

Blasco-Ros, Echeburúa, & Martinez, 2006		a violência física, psicológica e sexual por parte do parceiro íntimo tem na saúde mental das mulheres.	(130 vítimas, 52 não vítimas); Média de idades: 44.3 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ STAI – <i>State-Trait Anxiety Inventory</i>; ▪ ESSS – <i>Echeburúa's Severity of Symptom Scale- of Posttraumatic Stress Disorders</i>. 	<p>PTSD e pensamentos suicidas do que as mulheres do grupo controle;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Não foram encontradas diferenças entre os dois grupos de vítimas de abusos. ▪ A <u>violência sexual surgiu associada com uma maior severidade de sintomas depressivos em ambos os grupos de vítimas de abuso</u>; ▪ <u>Maior incidência de tentativa de suicídio, sintomas depressivos e estado de ansiedade no grupo vítima de abuso físico/psicológico</u>; ▪ <u>Uma das principais conclusões deste estudo foi demonstrar que a violência psicológica sozinha por parte parceiro íntimo violento é tão prejudicial para a saúde mental das mulheres como a violência física, o que quase sempre envolve alguma forma de violência psicológica.</u> ▪ O tempo de vitimização não surgiu como sendo um preditor da deterioração da saúde mental no presente estudo.
Ramisetty-Mikler, Goebert, Nishimura, & Caetano, 2006	E.U.A. (Hawaii)	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Avaliar o impacto da violência física nas relações de namoro e os comportamentos de risco nas idades mais jovens.</p>	1.242 participantes do ensino secundário (559 rapazes e 683 raparigas) com idades entre os 13 e 18 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ YRBS - <i>Youth Risk Behavior Survey</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 7.8% dos participantes relataram ter experienciado violência física nas suas relações amorosas; ▪ Estudantes de 16 anos ou mais velhos têm três vezes mais probabilidades de experimentar violência no namoro; ▪ O <u>início precoce de beber (<12 anos) e o comportamento suicida duplica o risco de ser uma vítima</u>; ▪ <u>Risco de sofrer violência no namoro</u>, quando um adolescente se <u>envolve em relações sexuais muito cedo ou consome álcool</u>; ▪ <u>Presença de associações significativas entre vitimização e muitos fatores de risco</u> (e.g., <u>início da atividade sexual precoce; múltiplos parceiros; abuso de álcool e drogas em conjunto com sexo; vítima de sexo forçado; tendência suicida</u>, o que representa um estado mental e emocional frágil).
Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007	E.U.A. (Minneapolis)	<p><u>Estudo misto (quantitativo / qualitativo)</u></p> <p>Avaliar o impacto da violência no namoro, a longo prazo, na saúde mental e comportamental</p>	Participaram neste estudo um total de 1.516 jovens. Destes, 697 pertenciam ao sexo masculino e 819 ao sexo feminino. Média de idades:20.4	<p>ADV- 2 – (entrevista sobre violência física e violência sexual);</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista (pensamentos suicidas); ▪ Escala 5 pontos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A violência no namoro em adolescentes surge positivamente associada ao consumo de tabaco e tentativas de suicídio para <u>ambos os sexos</u>. ▪ <u>Distúrbios alimentares e ideação suicida em adolescentes do sexo masculino e sintomas depressivos e fumar marijuana para adolescentes do sexo feminino</u>.

		em adolescentes.	anos.	(fumar cigarros, fumar marijuana, consumo de álcool); ▪ Pingitore's Scale (insatisfação com o corpo); ▪ Escala de Kandel & Davies (sintomas depressivos); ▪ Escala de Auto estima de Rosenberg.	▪ A violência no <u>namoro surge associada a uma maior probabilidade de riscos para a saúde (comportamental e psicológico) em jovens, em particular, adolescentes do sexo feminino.</u>
Eaton, Davis, Barrios, Brener, & Noonan, 2007	E.U.A.	<u>Estudo quantitativo - representativo</u> Avaliar a associação da vitimização da violência física no namoro com comportamentos de risco, idade de início desses comportamentos e co-ocorrência dos comportamentos de risco entre estudantes do 9.º ao 12.º ano	15.214 estudantes com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos, sendo 7.409 do sexo feminino e 7.805 do sexo masculino. 61,5% caucasianos; 13,9% negros; 16,6% hispânicos; 8,1% outra raça/etnia.	▪ YRBS - Youth Risk Behavior Survey	▪ Quase 9% dos alunos relataram ter sido vítimas de violência no namoro; ▪ <u>Vitimização</u> na violência no namoro <u>surgiu associada</u> ao uso de <u>álcool, consumo de marijuana</u> e tendo já havido <u>relação sexual</u> entre os estudantes do sexo feminino e relações sexuais entre os estudantes do sexo masculino; ▪ Vitimização na violência no namoro também surgiu associada a um <u>início precoce</u> do uso de álcool entre estudantes do <u>sexo feminino</u> ; ▪ As probabilidades de <u>sofrer violência no namoro aumentam</u> à medida que o <u>número de comportamentos de risco aumentam</u> , assim como o <u>número de parceiros sexuais aumentam ao longo da vida.</u>
Romito, & Grassi, 2007	Itália (Trieste)	<u>Estudo quantitativo</u> Avaliar se o impacto da violência (violência por familiares; pares/escola; parceiro íntimo e violência sexual) na saúde mental é diferente entre homens e mulheres.	502 estudantes universitários. (92% da amostra tinham 25 anos de idade ou mais jovens; 321 eram do sexo feminino e 181 do sexo masculino)	▪ GHQ – General Health Questionnaire.	▪ Na violência familiar não se registaram diferenças entre homens e mulheres; ▪ Na violência pelo parceiro íntimo, as mulheres reagiram mais negativamente que os homens; ▪ Violência pares/escola foi mais comum entre os homens; ▪ Violência sexual foi mais comum e mais grave nas mulheres; ▪ <u>O impacto na saúde mental dos diversos tipos de violência, os ataques de pânico foram mais relatados pelos homens e problemas de álcool por parte das mulheres, além de ideação suicida de ambas as partes;</u> ▪ <u>Para ambos os sexos o impacto da violência causa graves problemas de saúde, sendo mais relevante no sexo feminino.</u>
Chan, Straus,	China	<u>Estudo quantitativo -</u>	15.927 estudantes de	▪ CTS2 – Revised	▪ Embora haja grandes diferenças entres os países, a

Brownridge, Tiwari, & Leung, 2008		<p><u>intercultural</u></p> <p>Analisar a associação da violência no namoro com os pensamentos suicidas entre estudantes universitários. (<i>International Dating Violence Study</i>)</p>	21 países (22 cidades – Hong Kong separada da China devido às diferenças socioeconómicas)	<p><i>Conflict Tactics Scale</i>;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PRP – <i>Personal and Relationship Profile (Depression)</i>. 	<p>percentagem de agressão física e abuso sexual foi semelhante em ambos os sexos;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A análise de correlação mostrou que os <u>perpetradores e vítimas de violência física e sexual tiveram um aumento na taxa de ideação suicida</u>; ▪ A violência no namoro, em particular <u>as agressões físicas e sexuais, surgem associadas a um aumento da taxa de ideação suicida</u>; ▪ <u>A depressão surge como um fator promotor da relação entre a violência no namoro e a ideação suicida.</u>
Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, & Yung, 2009	Austrália (Melbourne)	<p><u>Estudo quantitativo - longitudinal</u></p> <p>Avaliar a associação independente da violência no namoro com o funcionamento psicossocial dos <u>adolescentes e jovens adultos com transtornos psiquiátricos.</u></p>	98 participantes, com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos. 45 do sexo masculino e 53 do sexo feminino.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ YRBS - <i>Youth Risk Behavior Survey</i>; ▪ Entrevista clínica estruturada (<i>transtornos psiquiátricos</i>); ▪ CGAS- <i>Escala de Avaliação Global (menores de 18 anos / funcionamento psicossocial)</i>; ▪ GAS - <i>Escala de Avaliação Global (maiores de 18 anos / funcionamento psicossocial)</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A prevalência da violência no namoro encontrada foi de 13%; ▪ A <u>violência física</u> relatada surge associada a <u>um mau funcionamento psicossocial, dependência de drogas</u>, (alguns requisitos do Eixo 1); ▪ No final do estudo (passados 6 meses) os participantes que relataram <u>violência física no namoro apresentaram quase 11 vezes mais</u> probabilidades de desenvolverem uma <u>dependência de substâncias do que aqueles que não relataram violência no namoro</u>; ▪ A ansiedade, os distúrbios alimentares e a perturbação do humor não se revelaram associados à prevalência da violência no namoro.
Chiodo, Wolfe, Crooks, Hughes, & Jaffe, 2009	Canadá (Ontário)	<p><u>Estudo quantitativo - longitudinal</u></p> <p>Analisar as diferenças de género na prevalência, tipos de vitimização, assédio sexual e o impacto que têm no relacionamento e ajustamento psicológico</p>	1.734 estudantes (23 escolas, do 9.º ao 11.º ano de escolaridade) (adolescentes) 843 do sexo masculino e 891 do sexo feminino.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ AAUW-<i>Sexual Harassment Survey</i>; ▪ CADRI-<i>Conflict in Adolescent Relationships Inventory</i>; ▪ YRBS - <i>Youth Risk Behavior Survey</i>; ▪ BSI-18-<i>Brief Symptom Inventory</i>; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A vitimização por assédio sexual foi detetada em rapazes (42.4%) e as raparigas (44.1%); ▪ As raparigas relataram mais piadas sexuais, comentários e toques indesejados do que entre os rapazes; ▪ Os rapazes relataram insultos de cariz homossexual ou conteúdo sexual indesejado; ▪ Para a raparigas do 9.º ano, <u>o assédio sexual surgiu associado</u>

		dos adolescentes.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ NLSY- (<i>problemas com uso de substâncias, atividade sexual e namoro precoce, insegurança na escola</i>). 	<p>a elevado risco de automutilação, <u>pensamentos suicidas, distúrbios alimentares, namoro precoce, uso de substâncias e insegurança na escola</u>;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Um padrão semelhante de risco foi encontrado nos rapazes, <u>exceto nos distúrbios alimentares e automutilações</u>; ▪ O <u>assédio sexual</u> nos adolescentes é um <u>forte preditor no futuro para a vitimização por parte dos parceiros íntimos no namoro tanto para rapazes como para raparigas</u>.
Jouriles, Garrido, Rosenfield, & McDonald, 2009	E.U.A. (Dallas)	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Analisar a relação entre as experiências de agressão física e psicológica em adolescentes e o seu impacto no sofrimento psíquico.</p>	125 estudantes Média de idades = 15,4 anos. 65 raparigas e 60 rapazes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RAI- <i>Relationship Anxiety Inventory</i>; ▪ CITES-R- <i>Children's Impact Traumatic Events Scale Revised</i>; ▪ CESD- <i>Depression Scale</i>; ▪ CADRI- <i>Conflict in Adolescent Dating Relationship Inventory</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A experiencição de <u>agressão física e psicológica</u> pelas adolescentes surgiram <u>correlacionadas positivamente</u>, mas de forma inconsistente, com <u>o sofrimento psíquico</u>. ▪ Considerando ambas as formas de agressão, <u>a agressão psicológica surge como o tipo de violência mais associada à angústia dos adolescentes, o que não se verifica no caso da agressão física</u>. ▪ Esta constatação surgiu através de ambos os métodos de avaliação de relacionamento de agressão. ▪ <u>Agressão psicológica era mais provável do que a agressão física a ser classificada como desagradável, e menos propensa a ser atribuída a "brincadeira" do parceiro</u>.
Yan, Howard, Beck, Shattuck, & Hallmark-Kerr, 2009	E.U.A. (Montgomery)	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Avaliar a associação entre vitimização de violência no namoro, riscos psicossociais e fatores de proteção entre jovens adolescentes latinos</p>	322 Estudantes 149 rapazes (46.3%) 167 raparigas (51.8%), com idades compreendidas entre os 11 e os 13 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IRBS - Youth Risk Behavior Surveys 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 13.5% de adolescentes latinos relataram ter sido vítimas de violência física no namoro, nos últimos 12 meses; ▪ A prevalência da violência no namoro foi de 14.4% para as raparigas e 12.9% para os rapazes; ▪ <u>Nas raparigas, o consumo excessivo de álcool surge como o único comportamento de risco associado com a violência no namoro</u>; ▪ <u>Transporte de arma, consumo de álcool e pensamentos suicidas, foram associados com violência no namoro nos rapazes</u>; ▪ A <u>Violência física no namoro parece afetar uma pequena mas significativa proporção de jovens latinos estando associada a outros comportamentos de risco</u>.
Fernández-Fuertes, & Fuertes, 2010	Espanha (Salamanca)	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Analisar a prevalência da violência no namoro</p>	567 estudantes. Com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CADRI- <i>Conflict in Adolescent Dating Relationship Inventory</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ As mulheres relataram ter cometido atos mais agressivos nas suas relações íntimas do que os homens embora a diferença entre os dois grupos fosse pequena, em contrapartida, não se verificou diferenças entre os sexos na frequência das agressões

		(verbal/emocional/física) a correlação da perpetração da violência e o seu impacto no bem-estar das vítimas.	236 sexo masculino e 331 sexo feminino.		sofridas pelos adolescentes; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Observou-se uma <u>forte relação</u> entre a perpetração e <u>vitimização</u> de ambas as agressões: verbal, emocional e física <u>dos diferentes sexos</u>; ▪ Observou-se uma forte ligação entre ciúme e agressão perpetrada (verbal, emocional e física); ▪ <u>A agressão verbal e emocional</u> representou a <u>forma mais comum de comportamento agressivo utilizado nestas idades</u>, e a <u>consequência</u> mais relatada foi a <u>deterioração do relacionamento</u>.
Stappenbeck, & Fromme, 2010	E.U.A.	<u>Estudo quantitativo - longitudinal</u> Avaliar a relação entre violência física no namoro e o consumo excessivo de álcool entre homens e mulheres.	2.247 estudantes universitários, (três primeiros anos) com idades compreendidas entre os 17 e os 19 anos de idade. Raparigas= 1.326 Rapazes= 921.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS2 – Revised Conflict Tactics Scale; ▪ Entrevista sobre consumo de álcool. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os resultados indicaram que beber em excesso e violência no namoro permanecem relativamente estáveis ao longo do tempo para homens e mulheres, mas a relação entre o beber em excesso e violência no namoro diferiu quanto ao sexo dos participantes; ▪ <u>Para os homens, os consumos de álcool e violência no namoro surgem simultaneamente associados durante o seu primeiro ano (enquanto caloiro);</u> ▪ <u>Para as mulheres, o consumo excessivo de bebida (2.º ano) deveu-se a ter sido vítima de violência no primeiro ano (caloira).</u>
Henry, & Zeytinoglu, 2012	E.U.A.	<u>Revisão de literatura</u> Estudar o impacto da violência no namoro em adolescentes Afro-americanos	34 artigos	Base de dados: Taylor & Francis.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificou-se que uma em cada três raparigas adolescentes experimentou violência física ou sexual nas suas relações de namoro; ▪ As adolescentes vítimas de violência sexual estavam mais vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis e gravidez; ▪ Verificou-se o consumo excessivo de álcool e uso de drogas antes das relações sexuais; ▪ <u>As raparigas desvalorizaram a coerção sexual como sendo abuso, devido à banalização da violência no seu relacionamento;</u> ▪ <u>A violência no namoro surgiu associada ao desenvolvimento de depressão, dissociação, ansiedade e stress pós-traumático, tendo por isso um forte impacto na saúde e funcionamento</u>

					psicossocial destes adolescentes.
Boladale, Makanjuola, Mosaku, Adewuya, Afolabi, Aloba, & Akinsulore, 2013	Nigéria (Ile-Ife in Osun state)	<u>Estudo quantitativo</u> Avaliar o impacto da violência no namoro, em termos de depressão e ansiedade.	373 estudantes universitárias, com idades compreendidas entre os 18 e os 37 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CAS – Composite Abuse Scale; ▪ HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 36.7% (137) das participantes relataram violência (física, sexual, emocional/psicológica) por parte do parceiro íntimo; ▪ 5.6% (21) apresentaram ansiedade e 15.5% (58) depressão; ▪ Concluiu-se que <u>existe uma forte associação entre a violência íntima, depressão e ansiedade.</u>
Buttar, Clements -Nolle, Haas, & Reese, 2013	E.U.A. (Nevada)	<u>Estudo quantitativo</u> 1.º estudo a avaliar a relação entre violência no namoro e saúde mental entre adolescentes do sexo feminino envolvidas com o sistema de justiça juvenil. Avaliar a associação independente entre violência no namoro e sofrimento psíquico e tentativa de suicídio em adolescentes de alto risco.	305 participantes detidas ou em liberdade condicional, com idades compreendidas entre os 13 e os 17 anos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IRBS - Youth Risk Behavior Surveillance (violência física e sexual no namoro); ▪ CRAFFT- Substance Abuse; ▪ BSI-18- Brief Symptom Inventory; ▪ A-CASI- Áudio computer assisted self interview; ▪ AHW – Add Health Survey. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 28% da amostra apresentou <u>problemas psicológicos;</u> ▪ 18% tinham <u>tentado o suicídio com a intenção de morrer;</u> ▪ No geral, 41% da amostra relatou sofrer de violência física ou sexual no namoro (19% apenas violência física, 7,3% violência sexual e 14,5% experienciou violência física e sexual); ▪ <u>A violência no namoro surgiu associada com o sofrimento psicológico e tentativa de suicídio.</u>
Devries, Mak, Bacchus, Child, Falder, , Petzold, Astbury, & Watts, 2013	Reino Unido	<u>Revisão sistemática de estudos longitudinais</u> Avaliar em que medida a experiência de violência íntima está associada à depressão e tentativas de suicídio, e vice-versa, em homens e	22.000 artigos foram consultados. Dezassexto estudos com 36.163 participantes preencheram os critérios de inclusão. Todos os estudos incluíram participantes do sexo feminino; quatro estudos também	Foram realizadas pesquisas em 20 diferentes bases de dados de saúde e das ciências sociais, incluindo: Medline, Embase, CINAHL, entre outras.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para as mulheres houve clara evidência de uma associação entre (VPI) parceiro íntimo violento e sintomas depressivos, com 12 de 13 estudos que mostram uma direção positiva de associação e 11 alcançando significado estatístico, ou a partir de seis estudos centralizados; ▪ Há também evidência de uma associação no sentido inverso entre os sintomas e incidente VPI (parceiro íntimo violento) a partir de quatro estudos; ▪ Violência por parceiro íntimo também foi associada a tentativas de suicídio;

		mulheres.	incluíram participantes do sexo masculino.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Nos homens</u>, poucos estudos foram realizados, mas a evidência sugere que <u>violência por parceiro íntimo foi associada com sintomas depressivos</u>. Não havia nenhuma evidência clara de associação com tentativas de suicídio ou depressão e violência por parceiro íntimo; ▪ <u>Nas mulheres</u>, a violência por parceiro íntimo <u>surgiu associada com sintomas depressivos</u>, e os <u>sintomas depressivos com violência por parceiro íntimo e tentativas de suicídio</u>.
Exner-Cortens, Eckenrode, & Rothman, 2013	E.U.A.	<p><u>Estudo longitudinal</u></p> <p>Analisar a associação entre a vitimização no namoro de adolescentes e as consequências na saúde</p>	<p>Participaram neste estudo um total de 5.681 estudantes, com idades compreendidas entre os 12-18 anos e dos 18 aos 25 anos (volvidos 5 anos)</p> <p>Recolha de dados em 3 momentos:</p> <p>1- (n=7.210);</p> <p>2- (n=6.638);</p> <p>3- (n=6.289).</p> <p>Rapazes=2.519</p> <p>Raparigas=3.162.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS – Conflict Tactics Scale; ▪ A-CASI – Audio computer-assisted self-interview; ▪ Depression Scale – Centers for Epidemiologic Studies; ▪ Escala de Rosenberg’s; ▪ Self-Reported Delinquency Scale (Antisocial behaviors). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registou-se um aumento do <u>consumo de bebidas alcoólicas; sintomatologia depressiva; ideação suicida; tabagismo e violência no namoro, nas raparigas</u>, no momento 3 do estudo. ▪ <u>Os rapazes apresentaram um aumento de comportamentos antissociais; ideação suicida; consumo de marijuana e violência no namoro</u> no momento 3 do estudo. ▪ <u>A violência no namoro sofrida na adolescência está relacionada com graves riscos para a saúde na idade adulta para ambos os sexos (feminino e masculino).</u>
Foshee, Reys, Gottfredson, Chang, & Ennett, 2013	E.U.A. (Carolina do Norte)	<p><u>Estudo quantitativo - longitudinal</u></p> <p>Avaliar o impacto da violência no namoro (física, psicológica e sexual) na vida académica e familiar dos adolescestes.</p>	<p>3.328 estudantes adolescentes, sendo 49% (1.631) do sexo masculino e 51% (1.697) do sexo feminino; 43% caucasianos; 50% negros; 7% outras raças/etnias.</p> <p>Não refere idade, nem média de idades.</p> <p>Alunos do 8.º ao 12.º</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SDPVPV- Scale Physical and psychological abuse victimization (short version); ▪ SCMA-R – Revised Children’s Manifest Anxiety Scale;▪ MFQ - Mood and Feeling Questionnaire ; ▪ BFC – Bloom’s Family 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ As consequências variam em função do tipo de abuso experienciado no namoro e sexo dos participantes; ▪ <u>Para rapazes e raparigas, a vitimização psicológica é um fator preditor do aumento do uso de álcool; já a vitimização física parece predizer um aumento do uso do cigarro;</u> ▪ <u>Para as raparigas, a vitimização física surge como fator preditor do aumento do uso de marijuana; a vitimização psicológica tende a predizer um aumento de internalização dos sintomas;</u>

			ano.	<i>Conflict;</i> ▪Entrevista sobre futuro acadêmico.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vitimização física surge como preditor da diminuição do número de amigos próximos, no caso dos rapazes;</u> ▪ Nenhum tipo de vitimização surgiu como preditor do aumento de conflitos familiares ou diminuição de aspirações acadêmicas em ambos os sexos.
Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, & Iannotti, 2013	E.U.A.	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Caracterizar a prevalência da violência no namoro (perpetração e vitimação) entre adolescentes;</p> <p>Analisar a associação entre violência no namoro e queixas de saúde, sintomas depressivos e uso de substâncias.</p>	<p>Amostra nacional de 2.203 estudantes divididos em três Grupos. Com uma média de idades de 16.2 anos. Rapazes=1.035 Raparigas=1.168.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS – Conflict Tactics Scale; ▪ Checklist HBSC – Health Behaviors; ▪ MDS – Modified Depression Scale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A prevalência do padrão de vitimação no namoro foi de 35% e da perpetração de 31%; ▪ Grupo 1- Não envolvidos (65%); ▪ Grupo 2 – Vitimas/Agressores de violência verbal (30%); ▪ Grupo 3 – Vítimas/Agressores de violência verbal e física (5%); ▪ Em comparação com o Grupo 1, os adolescentes dos Grupos 2 e 3 relataram sintomas depressivos, queixas psicológicas e consumo de álcool; ▪ As raparigas dos Grupos 2 e 3 também relataram <u>abuso físico, consumo de tabaco, e marijuana;</u> ▪ <u>Entre as mulheres envolvidas na violência no namoro, as do Grupo 3 em comparação com o Grupo 2, relataram mais sintomas depressivos, queixas físicas e psicológicas, consumo de tabaco e marijuana;</u> ▪ O envolvimento distinto de violência dos três grupos tinha probabilidades semelhantes de perpetração e vitimização, sugerindo que a violência dentro da relação pode ser mútua; ▪ <u>A violência no namoro surge associada a problemas de saúde e de comportamento, sendo maior a incidência nas raparigas.</u>

Yalch, Lannert, Hopwood, & Lavendosky, 2013	E.U.A.	<u>Estudo quantitativo</u> Analisar as variáveis moderadoras (e.g., estilo de relacionamento interpessoal) do impacto que a violência no namoro tem na promoção da ansiedade e depressão.	565 estudantes universitárias do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 18 e os 23 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS2 - <i>Revised Conflict Tactics Scale</i>; ▪ PAI- <i>Personality Assessment Inventory</i> (ansiedade e depressão); ▪ IPIP-IPC – <i>International Personality Pool- Interpersonal Circumplex</i>. (dominância). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A dominância surge como um fator moderador da relação entre violência no namoro, ansiedade e depressão; ▪ <u>Elevados níveis de violência no namoro surgem correlacionados com a ansiedade e depressão;</u> ▪ <u>Elevada dominância interpessoal surge como factor protector na associação violência no namoro e sintomas de ansiedade e depressão.</u>
Boladale, Yetunde, Adesanmi, Olutayo, & Olanrewaju, 2014	Nigéria (Ile-Ife)	<u>Estudo quantitativo</u> Analisar a associação entre a violência no namoro e alguns traços de personalidade e psicopatologia.	400 Estudantes universitários, com idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos. Rapazes=200 Raparigas=200.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS – <i>Conflict Tactics Scale</i>; ▪ EPQ- <i>Eysenck Personality Questionnaire</i>; ▪ GHQ- <i>General Health Questionnaire</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A prevalência da violência no namoro nos últimos 12 meses foi de 34%, e a prevalência da psicopatologia foi de 15%; ▪ <u>Os preditores significativos da violência no namoro</u> foram os traços de personalidade psicoticismo e neuroticismo, que também foram encontrados para ser <u>correlatos positivos da psicopatologia</u>; ▪ Presença de uma associação entre violência no namoro e personalidade na população do estudo e também entre certos traços de personalidade e psicopatologia; ▪ <u>Os perfis de personalidade dos estudantes poderão afetar muito as suas relações interpessoais.</u>

Tabela 2

Síntese dos estudos nacionais sobre o impacto da violência no namoro em adolescentes e jovens adultos

Autor/ano	País	MÉTODO UTILIZADO			Resultados encontrados
		Características e objetivos do estudo	Amostra	Instrumentos	
Paiva & Figueiredo, 2005	Portugal	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Avaliar o impacto da qualidade do relacionamento íntimo no estado de saúde física em jovens estudantes universitários.</p>	<p>Participaram neste estudo 318 estudantes universitários, sendo 147 (47.2%) do sexo masculino e 171 (53.8%) do sexo feminino, sendo 98.5% heterossexuais e 1.5% homossexuais, com idades compreendidas entre os 19 e os 39 anos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS-R - Revised Conflict Tactics Scale (versãoportuguesa); ▪ RSCL – Rotterdam Symptom Checklist. 	<p>A <u>perpetração de agressão psicológica prevalece</u> em relação aos restantes tipos de abusos;</p> <p>Na <u>vitimização, a agressão psicológica é</u> o tipo de abuso mais prevalente;</p> <p>Na <u>vitimização e perpetração, a agressão psicológica é</u> o tipo de abuso mais reportado.</p> <p>Os homens admitem <u>perpetrar mais coerção sexual</u> e admitem sofrer <u>mais abuso físico com sequelas do que as mulheres</u>; para os restantes tipos de abuso não se encontraram diferenças de género;</p> <p>Quanto <u>maior a perpetração/vitimização de qualquer tipo de abuso, maior o número de queixas físicas</u>; outro <u>fator associado às queixas físicas é a inexistência ou término recente da relação</u>;</p> <p>O melhor preditor da presença de sintomatologia é a <u>vitimização por abuso físico sem sequelas</u>;</p> <p>Quanto <u>ao impacto, a qualidade da relação com o companheiro/a</u> sobre a <u>saúde e bem-estar dos indivíduos</u>, funciona como <u>fator protetor ou de risco para a ocorrência de sintomatologia física</u>.</p>

<p>Simas, 2011</p>	<p>Portugal</p>	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Analisar a violência nas relações de intimidade e o impacto desta ao nível da saúde mental em alunos universitários.</p>	<p>Participaram neste estudo, 101 rapazes (54%) e 86 raparigas (46%), com idades compreendidas entre os 18 e os 46 anos, com uma média de idades 21.4 anos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IVC-2 – Inventário de violência conjugal; ▪ BSI - Inventário Breve de Sintomas. 	<p>35.3% da amostra admitiu sofrer algum tipo de violência, 31.6% reconhecerem usar algum tipo de violência nas suas relações íntimas;</p> <p>Na <u>prevalência</u> dos tipos de abuso mais frequentes foram: <u>abuso emocional, físico e físico severo, tanto na vitimação como na perpetração, assumindo valores similares.</u> Paralelamente constatou-se que o género, idade, curso e ano de frequência não possuíam qualquer associação com a experiência de vitimação;</p> <p>A respeito das variáveis específicas das interações abusivas, constatou-se que o <u>abuso emocional, a existência de um padrão reiterado de violência e a presença de violência mútua</u> foram as que originaram mais <u>consequências negativas na saúde mental;</u></p> <p><u>A existência de histórias prévias de vitimação não se constituiu uma variável diferenciadora no que toca ao impacto na saúde mental;</u></p> <p>Quanto aos <u>efeitos na saúde mental, as vítimas pontuaram níveis significativamente mais elevados de sintomatologia psicopatológica do que as não vítimas;</u></p> <p>Nas variáveis sociodemográficas, <u>as mulheres, os participantes mais velhos, os estudantes do curso de Sociologia e os alunos do 1º ano revelaram maior propensão para manifestar sintomatologia psicológica.</u></p>
------------------------	-----------------	---	---	--	---

<p>Barros & Caridade, 2014</p>	<p>Portugal</p>	<p><u>Estudo quantitativo</u></p> <p>Analisar a associação entre este tipo de abuso íntimo (psicológico, físico com sequelas e sem sequelas e coerção sexual) e o comportamento e ideação suicida em jovens.</p>	<p>Recolha de dados <i>online</i>: 262 participantes (24.8% do sexo masculino ($n=65$); 75.2% do sexo feminino ($n=197$)), com idades compreendidas entre os 16-39 anos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CTS-2 (versão portuguesa – Escala Tática de Conflitos Revista); ▪ Inventário de ideação e comportamentos suicidas. 	<p>Em termos de perpetração (51.1%) e vitimação (45.4%), o abuso psicológico assume maior preponderância sobre todos os outros tipos de abuso, seguindo-se a coerção sexual, tanto na perpetração (22.5%) como na vitimação (24.4%), o abuso físico sem sequelas (17.9% perpetração e 16% vitimação) e por fim o abuso físico com sequelas (3.4% perpetração e 3.4% vitimação);</p> <p>As únicas diferenças de sexo encontradas situam-se ao nível da coerção sexual, em que os rapazes assumem recorrer maioritariamente a este tipo de abuso (45.8%), mas também se identificam como sendo as principais vítimas (32.3%);</p> <p>Em termos gerais, <u>ofensores e vítimas apresentam pensamentos e/ou comportamentos suicidas</u>;</p> <p>Quando se <u>considera o sexo dos participantes, detetamos mais associações estatisticamente significativas entre a ideação e/ou comportamentos suicidas pelo sexo feminino e a perpetração e vitimação de diferentes tipos de abuso.</u></p>
------------------------------------	-----------------	--	--	---	---

1. Análise dos estudos internacionais e nacionais

1.1. Localização geográfica dos estudos

Da análise global dos diferentes estudos internacionais (30 são de âmbito nacional e 1 intercultural) que procuram analisar o impacto da violência no namoro, constatamos que uma parte significativa (23 estudos; 74.2%) insere-se no Continente Norte Americano, mais especificamente nos E.U.A. (71%) e no Canadá (3.2%). Não obstante, é possível encontrar outros trabalhos realizados em outros contextos geográficos, ainda que com menor expressividade. Assim no Continente Asiático, mais concretamente na China encontramos um estudo, na África Ocidental tivemos acesso a dois estudos desenvolvidos na Nigéria, na Oceania encontramos um estudo da Austrália.

Por último, no Continente Europeu constatamos que a violência no namoro, enquanto objeto de estudo, tem merecido por parte da comunidade científica um maior destaque desde os anos 90 (Caridade, 2011). No seguimento da análise dos estudos, encontramos em Espanha dois estudos, Itália e Reino Unido, um estudo cada (cf. Tabela 1).

Convém salientar que a maioria dos estudos mencionados refere-se a uma ou mais zonas geográficas ou país. Contudo, há um estudo intercultural (Chan, Straus, Brownridge, Tiwari, & Leung, 2008), integrado no projeto *International Dating Violence Study*, que importa destacar e o qual envolveu 21 países. Este estudo comprovou, que embora houvesse grandes diferenças entre os países, os menores índices de violência no namoro eram ainda bastante elevados (e.g., a média da agressão física encontrada foi de 30% e de vitimação 26%).

No plano nacional, o reduzido número de estudos (3, cf. Tabela 2) a que foi possível acedermos, traduzem o menor investimento científico nesta matéria, a qual urge investigar para assim se poder conhecer melhor o fenómeno e desta forma produzir

conhecimento útil para a prática interventiva. Trata-se de estudos bastante recentes (2005-2014) que procuraram analisar o impacto da violência no namoro.

Fundamenta-se, assim a pertinência em se investir mais na investigação desta temática em território nacional, procurando-se diversificar mais o tipo de amostra, incluindo outros grupos etários mais precoces – adolescentes – na medida em que se sabe que também estes experienciam este tipo de abuso nas suas relações íntimas, importando assim analisar o impacto deste no seu desenvolvimento.

1.2. Método utilizado

1.2.1. Características e objetivos dos estudos

Analisando a metodologia empregue pelos diferentes estudos consultados, pudemos perceber que a grande maioria (99%) são de índole quantitativo, à exceção de um estudo que utilizou a metodologia mista (quantitativo e qualitativo) (Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007).

Os poucos estudos desenvolvidos no contexto português (3- cf. Tabela 2) são todos de natureza quantitativa.

De forma mais específica, foi possível encontrar 6 estudos longitudinais (4 nos E.U.A, 1 no Canadá, 1 na Austrália); 5 estudos representativos todos realizados nos E.U.A.; 1 estudo intercultural realizado na China envolvendo 21 países; 1 estudo de revisão de literatura realizado nos E.U.A.; 1 estudo de revisão sistemática de estudos longitudinais realizado no Reino Unido e por fim, os restantes artigos (17) trata-se de estudos exploratórios, de uma determinada região ou zona do país, o mesmo acontecendo com os 3 estudos desenvolvidos em Portugal.

No que respeita aos objetivos dos estudos internacionais (cf. Tabela 1), a grande maioria procurou analisar o impacto das dinâmicas abusivas, centrando-se em diferentes tipos de variáveis psicológicas ou psicossociais, tais como: Qualidade de vida (1

estudo); Saúde mental (4 estudos); Saúde geral (3 estudos); Distúrbios alimentares e saúde mental (1 estudo); Saúde física (1 estudo), Bem-estar psicológico (2 estudos); Comportamentos de risco/Fatores de risco (5 estudos); Pensamentos/Ideação/Tentativa de suicídio (1 estudo); Funcionamento psicossocial (3 estudos); Ajustamento psicológico (1 estudo); Sofrimento psíquico (1 estudo); Consumo de drogas (álcool, marijuana, cocaína...) (1 estudo); Sintomatologia depressiva e uso de drogas (1 estudo); Ansiedade e depressão (2 estudos); Traços de personalidade e psicopatologia (1 estudo); Saúde física e mental (1 estudo); Sofrimento psíquico e tentativa de suicídio (1 estudo); Depressão e suicídio (1 estudo).

No que concerne aos estudos portugueses (cf. Tabela 2), os autores também se centram em variáveis específicas para analisar o impacto da violência nas relações de intimidade dos jovens, mais concretamente: Qualidade de relacionamento e estado de saúde física (1 estudo); Saúde mental (1 estudo); Comportamento e ideação suicida (1 estudo).

1.2.2. Características da amostra

Analisando as características das amostras dos estudos internacionais, podemos constatar que a maioria dos estudos (22) se centra no contexto escolar, mais concretamente: em estudantes do ensino secundário (13 estudos) e do ensino universitário (9 estudos). Apenas um estudo realizado nos E.U.A. (Exner-Cortens, Eckenrode, & Rothman, 2013) utilizou os dois tipos de amostra (estudantes do ensino secundário e universitário). Saliente-se ainda 5 estudos com participantes de contextos distintos: 4 nos E.U.A. – o primeiro e segundo estudo a amostra é constituída por população de risco (Chase, Treboux, & O’Leary, 2002; Buttar, Clements-Nolle, Haas, & Reese, 2013); o terceiro e quarto estudo (Bonomi, Thompson, Anderson, Reid, Carrell, Dimer, & Rivara, 2006; Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt, &

Amith, 2002;) envolvem população normativa. O quinto estudo foi desenvolvido na Austrália (Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby & Yung, 2009) com uma amostra clínica.

Quanto aos estudos portugueses, dois centram a sua amostra em estudantes universitários (Paiva & Figueiredo, 2005; Simas, 2011) e o terceiro estudo numa amostra indiferenciada, envolvendo adolescentes e jovens adultos (Barros & Caridade, 2014).

Relativamente à dimensão da amostra dos estudos internacionais (28), apenas encontramos um número muito reduzido (5) de estudos com amostras representativas, e todos eles realizados no continente americano, mais concretamente, nos E.U.A, os restantes estudos (23) integram amostras de dimensão local. Importa salientar, que dos 28 estudos analisados, o estudo com a amostra mais pequena que encontramos (Chase, Treboux, & O'Leary, 2002) era constituído por apenas 89 participantes (58 do sexo masculino e 31 do sexo feminino) foi desenvolvido nos E.U.A. e o estudo (representativo) que tinha a maior amostra (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002) foi também desenvolvido nos E.U.A, mais concretamente no estado de Minnesota. Participaram neste estudo um total de 81.247 estudantes (9.º ao 12.º ano), destes, 40.301 eram rapazes e 40.946 raparigas com idades compreendidas entre 14-18 anos. Por outro lado, nos estudos portugueses a dimensão da amostra é muito semelhante nos três estudos.

Quanto ao género, foi possível perceber que apenas existiam 8 estudos com amostra exclusivamente feminina (6 nos E.U.A., 1 em Espanha, 1 na Nigéria) (cf. tabela 1); e 20 eram estudos mistos (rapazes e raparigas) (15 nos E.U.A, 1 em Itália, 1 na Austrália, 1 no Canadá, 1 em Espanha, 1 na Nigéria), e ainda 1 estudo intercultural (21 países) desenvolvido na China (Chan, Straus, Brownridge, Tiwari, & Leung, 2008) que também

incluía uma amostra mista, ou seja, constituída por participantes do sexo feminino e masculino (cf. Tabela 1).

É de salientar que nesta análise de género descartamos 2 estudos: O estudo de revisão da literatura (Henry, Zeytinoglu, 2012) e o estudo de revisão sistemática de estudos longitudinais (Devris, Mak, Bacchus, Chil, Falder, Petzold, Astbury, & Watts, 2013).

Relativamente aos estudos portugueses (3), utilizaram amostras do sexo masculino e feminino.

Por fim, e no que respeita às características etárias das amostras internacionais, apuramos uma grande oscilação quanto ao intervalo etário: 1 estudo utilizou uma amostra de pré-adolescentes e adolescentes (11-13 anos); 15 estudos utilizaram amostras de adolescentes e jovens adultos (13-24 anos); 8 estudos utilizaram amostras de adolescentes e adultos (17-37 anos); 2 estudos desenvolvidos nos E.U.A. com adolescentes (8.º ao 12.º- não mencionaram idades, nem média de idades dos participantes); 1 estudo de população adulta com uma média de idades de 44 anos e finalmente, 2 estudos com uma faixa etária mais alargada (18-64/65 anos) realizados nos E.U.A. com uma amostra de jovens adultos e adultos.

Nos estudos nacionais há uma homogeneidade no intervalo da faixa etária (16-46 anos) da amostra (Barros & Caridade, 2014, 16-39 anos; Paiva & Figueiredo, 2005, 19-39 anos; Simas, 2011, 18-46 anos) estando os três estudos incluídos dentro destes parâmetros.

1.2.3. Instrumentos utilizados

1.2.3.1. Instrumentos utilizados para avaliar a violência sofrida e/ou perpetrada no namoro

Para aferir o tipo de violência sofrida e/ou perpetrada (psicológica, física ou sexual) dos estudos internacionais, a totalidade dos autores utilizaram instrumentos de autorrelato.

Da totalidade dos 27 estudos analisados, 10 recorreram ao CTS - *Conflict Tactics Scale* (Straus, 1979) ou o CTS-R - *Revised Conflict Tactics Scale* (Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996), 7 utilizaram o YRBS - *Youth Risk Behavior Surveillance System* (Centers Disease for Control and Prevention, 1996), 3 recorreram ao CADRI – *Conflict in Adolescent relationships Inventory* (Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley, & Straatman, 2001). Foram ainda utilizados outros instrumentos: 1 estudo utilizou o PMWI – *Psychological Malreatment of Women Inventory* (Tolman, 1989), o AAS – *Abuse Assessment Screen* (Soeken, McFarlane, Parker, & Lominack, 1998) 1 estudo, YPYDS – *Identity Positive Youth Development Survey for Latino Youth* (Instrumento construído por Howard, Beck, Kerr, & Shattuck, 2005) 1 estudo, BRFSS – *Behavioral Risk Factor Surveillance System* (Centers for Disease Control and Prevention) e WEB – *Womens's Experience With Battering Scale* (Smith, (1995) 1 estudo, AAUW – *Sexual Harassment Survey* (Harris, 1993) 1 estudo, CAS – *Composite Abuse Scale* (Thompson, Basile, Hertz, Sitterle (2006) 1 estudo, SDPVPV – *Scale Physical and Psychological abuse victimization* (Thompson, Basile, Hertz, Sitterle (2006) 1 estudo, e por último, foi elaborada uma entrevista sobre violência física e sexual especificamente para o estudo (Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007).

Nos estudos portugueses, 2 estudos (Paiva & Figueiredo, 2005; Barros & Caridade, 2014) utilizaram a versão portuguesa do CTS-R – *Revised Conflict Tactics Scale* (Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996), e por último, Simas (2011) utilizou o IVC-

2 – Inventário de Violência Conjugal, o instrumento mais utilizado no contexto português para estudar a violência nas relações íntimas (Machado, Matos & Gonçalves, 2001).

1.2.3.2. Instrumentos utilizados para avaliar o impacto da violência no namoro

Perante a análise dos 29 estudos internacionais (cf. tabela1) relativa aos instrumentos utilizados para avaliar o impacto que a violência no namoro causa nos adolescentes e jovens adultos, constatamos que os autores utilizaram diferentes instrumentos para avaliar a mesma variável.

Deste modo, para avaliar a variável *Depressão* foram utilizados 6 instrumentos, o *BDI-Beck Depression Inventory* (Beck, 1961) em 2 estudos (Chase, Treboux, & O’Leary, 2002; Pico-Alonso, Garcia-Linares, Celda-Navarro, Blasco-Ros, Echeburúa & Martinez, 2006); *CDI-Children’s Depression Inventory* (Kovacs, 1992) em 1 estudo (Callagan, Tolman, & Sauders, 2003); Escala de Kandel e Davies (Kandel & Davies, 1982) em 1 estudo (Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007); *PRP-Personal and Relationship Profile* (Staus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1999) em 1 estudo (Chan, Straus, Brownridge, Tiwari, & Leung, 2008); *CES-D* (Centers for Epidemiologic Studies – Depression Scale) em 3 estudos (Bonomi, Thompson, Anderson, Reid, Carrell, Dimer, & Rivara, 2006; Exner-Cortens, Eckenrode, & Rothman, 2013; Jouriles, Garrido, Rosenfield, & McDonald, 2009); por fim, o *MDS-Modified Depression Scale* (Dahlberg, Toal, & Swuhn, 2005) em 1 estudo (Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, & Iannotti, 2013).

Relativamente à *Ansiedade* foram utilizados 3 instrumentos, o *RAI-Relationship Anxiety Inventory* (McDonald & Jouriles, 2005) em 1 estudo (Jouriles, Garrido, Rosenfield & McDonald, 2009); *STAI- State-Trait Anxiety Inventory* (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983) em 2 estudos (Callagan, Tolman, & Sauders,

2003; Pico-Alfonso, Garcia-Linares, Celda-Navarro, Blasco-Ros, Echeburúa, & Martinez, 2006); SCMA-R- *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (Reynolds & Richmond, 1979) em 1 estudo (Foshee, Reys, Gottfredson, Chang, & Ennett, 2013).

Ao nível da mensuração da *Ansiedade/Depressão*, 1 estudo (Yalch, Lannert, Hopwood, & Lavendosky, 2013) utilizou o PAI-*Personality Assessment Inventory* (Morey, 2007) e outro estudo (Boladale, Makanjuola, Mosaku, Adewuya, Afolabi, Aloba, & Akinsulore, 2013) utilizou o HADS- *Hospital Anxiety and Depression Scale* (Phallant & Bailey, 2005).

No que concerne à *Autoestima*, é de realçar que os 4 estudos que avaliaram este construto (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002; Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007; Callagan, Tolman, & Saunders, 2003; Exner-Cortens, Eckenrode, & Rothman, 2013) optaram por utilizar o mesmo instrumento, ou seja, a Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965).

Para avaliar a *Saúde e Satisfação/Qualidade de vida* (física, mental, geral e comportamental), 2 estudos (Bonomi, Thompson, Anderson, Reid, Carrell, Dimer, & Rivara, 2006; Straight, Harper, & Arias, 2003;) utilizaram o SF-36- *Physical Functioning Health Survey* (Ware & Sherbourne, 1992; Ware, 1999); 2 estudos (Boladale, Yetunde, Adesanmi, Olutayo, & Olanrewaju, 2014; Romito, & Grassi, 2007) utilizaram o GHQ- *General Health Questionnaire* (Goldberg, 1972); 1 estudo (Buttar, Clements-Nolle, Haas, & Reese, 2013) utilizou o AHW- *Add Health Survey* (Hahm, Lee, Ozonoff, & Van Wert, 2010); 1 estudo (Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, & Iannotti, 2013) utilizou a *Checklist HBSC- Health Behaviors in School-Aged Children Survey* (Hauglan & Wold, 2001); 1 estudo (Coker, Mckeown, Sanderson, Davis, Valois, & Huebner, 2000) utilizou dois instrumentos, o MSLSS – *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* (Huebner, 1994) e o H-RQOL – *Health-related Quality of Life*, este último baseado em quatro questões do YRBS; 1

estudo (Chase, Treboux, & O’Leary, 2002) utilizou o *Life Events Checklist* (Marshall & Rose, 1990); 1 estudo (Howard, Beck, Kerr, & Shattuck, 2005) utilizou o YPYDS – *Identity Positive Youth Development Survey* (jovens latinos) e finalmente, 1 estudo (Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, & Iannotti, 2013) utilizou a *Checklist HBSC- Health Behaviors*.

Quanto à variável *Stress*, no total de 3 estudos, utilizaram 3 instrumentos distintos para o estudo da mesma. Um estudo (Chase, Treboux, & O’Leary, 2002) utilizou o SRSA- *Stress Response Scale for Adolescents* de Curtis e Adams (1991); 1 estudo (Pico-Alfonso, Garcia-Linares, Celda-Navarro, Blasco-Ros, Echeburúa, & Martinez, 2006) desenvolveu uma escala estruturada baseada em critérios do DSM-IV, ESSS- *Echeburúa’s Severity of Symptom Scale--of Pós-traumatic Stress Disorders*, por fim, 1 estudo (Straight, Harper, & Arias, 2003) utilizou o BriefCope- Form Short de Carver, (1997).

Quanto aos *Comportamentos de Risco* (distúrbios alimentares, uso de substâncias, pensamentos suicidas, transtornos psiquiátricos, atividade sexual precoce, transtornos de personalidade, comportamentos antissociais), 12 estudos optaram por diferentes instrumentos e entrevistas elaboradas especificamente para o efeito. Um estudo (Bonomi, Thompson, Anderson, Reid, Carrell, Dimer, & Rivara, 2006) utilizou o AUDIT-C - *Alcohol-Use Disorders Identification Test* (OMS; Kivlahan, McDonell, Bush, Bradley, Diehr, & Fihn, 1998); 1 estudo (Chiodo, Wolfe, Crooks, Hughes, & Jaffe, 2009) optou pelo NLSCY- *Alcohol and Illicit Drugs* (Kann, Kinchen, & William, 1999); 1 estudo (Boladale, Yetunde, Adesanmi, Olutayo, & Olanrewaju, 2014) utilizou o EPQ-*Eysenck Personality Questionnaire* (Eysenck & Eysenck, 1975); 1 estudo (Yalch, Lannert, Hopwood, & Lavendosky, 2013) utilizou o IPIP-IPC – *International Personality Pool- Interpersonal Circumplex* (Markey & Markey, 2009); 1 estudo (Buttar, Clements-Nolle, Haas, & Reese, 2013) utilizou o CRAFFT-*Substance Abuse*

(Knight, Shriver, Bravender, Farrel, Vanderbilt, & Shaffer, 1999); 1 estudo (Chase, Treboux, & O’Leary, 2002) utilizou o YSR- *Youth Self-Report* (Achenback, 1991) e recorreu a uma escala sobre o uso de substâncias; 1 estudo (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002) recorreu ao uso da entrevista sobre distúrbios alimentares e uma escala para avaliar o uso de substâncias; 1 estudo (Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007) utilizou uma entrevista para avaliar os pensamentos suicidas e uma Escala de 5 pontos para o consumo de tabaco e uso de substâncias; 1 estudo (Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, & Yung, 2009) recorreu ao uso da entrevista clínica estruturada sobre transtornos psiquiátricos, 1 estudo (Exner-Cortens, Eckenrode, & Rothman, 2013) recorreu a uma escala de comportamentos antissociais, finalmente, Stappenbeck e Fromme (2010) recorreram a uma entrevista para avaliar o consumo de álcool.

No que concerne à *Somatização* (sintomas psicopatológicos, traumáticos, humor e sentimentos e sintomatologia geral) 2 estudos (Buttar, Clements-Nolle, Haas, & Reese, 2013; Chiodo, Wolfe, Crooks, Hughes, & Jaffe, 2009) utilizaram o BSI- 18- *Beck Depression Inventory* (Derogatis, 1993); 1 estudo (Amar, & Gennaro, 2005) utilizou o SCL-90-R - *Symptom Checklist* (Derogatis, 1994); 1 estudo (Callagan, Tolman, & Saunders, 2003) optou pelo TSCC - *Trauma Symptom Checklist* (Briere, 1996); 1 estudo (Jouriles, Garrido, Rosenfield, & McDonald, 2009) utilizou o CITES-R- *Children’s Impact Traumatic Events Scale Revised* (Wolfe, Gentile, Michienzi, SAS, & Wolfe, 1991); 1 estudo (Foshee, Reys, Gottfredson, Chang, & Ennett, 2013) utilizou o MFQ - *Mood and Feeling Questionnaire* (Angold, Costello, & Messer, 1995).

Para concluir, 3 estudos avaliaram três diferentes variáveis, assim, Ackard, Eisenberg, e Neumark-Sztainer (2007) utilizaram o *Pingitore’s Scale* (1997) para avaliar a *Insatisfação com o corpo*; Foshee, Reys, Gottfredson, Chang, e Ennett (2013) utilizaram uma entrevista sobre as *Aspirações acadêmicas* dos adolescentes, e por fim,

para avaliar o *Funcionamento psicossocial*, Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, e Yung (2009) utilizaram o CGAS- *Children's Global Assessment Scale* (Green, Shirk, Hanze, & Wanstrath, 1994) para menores de 18 anos e o GAS - *Global Assessment Scale* (Endicott, Spitzer, Fleiss, & Cohen, 1976) para maiores de 18 anos.

Relativamente aos estudos nacionais, os 3 estudos analisados avaliaram diferentes variáveis. Paiva e Figueiredo (2005) utilizou o RSCL- *Rotterdam Symptom Checklist* (Haes, Olschewski, Fayers, Visser, Cull, Hopwood, & Sanderman, 1996) para avaliar *Dimensões de morbidade física e psicológica*; Simas (2011) utilizou a versão portuguesa do BSI- *Inventário de Sintomas Psicopatológicos* (Derogatis, 1977) adaptado para a população portuguesa por Canavarro (1999) para avaliar a *Somatização* (saúde mental) e por fim, Barros e Caridade (2014) elaboraram um inventário para o seu estudo para avaliar a *Ideação e comportamentos suicidas*.

1.3. Indicadores e tipos de violência no namoro

Na análise dos diferentes estudos publicados no contexto internacional, pudemos verificar que, em termos gerais, a prevalência da vitimação na intimidade poderá situar-se entre os 13% apurados por Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, e Yung (2009) num estudo desenvolvido na Austrália e os 35% encontrados por Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, e Iannotti (2013) num estudo conduzido nos E.U.A.

Analisando a prevalência dos diferentes tipos de violências, em termos de vitimação, constatamos que há um desnível entre estes. Assim, a *violência psicológica*², é aquela que regista índices de prevalência mais elevados, quer ao nível da vitimação, quer em termos do padrão de agressão. Mais precisamente, a vitimação *psicológica* oscila entre uma percentagem mínima de 15.7% num estudo desenvolvido nos E.U.A. por Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt, e Amith (2002) e uma percentagem máxima de

² Na presente análise, consideramos a violência verbal e emocional como sendo violência psicológica.

97.3% no estudo de Pico-Alfonso, Garcia-Linares, Celda-Navarro, Blasco-Ros, Echeburúa, e Martinez (2006) desenvolvido em Espanha. Quanto à perpetração, apenas nos foi possível obter o valor de 96.3% no estudo de Fernández-Fuertes, e Fuertes (2010) desenvolvido em Espanha.

Por sua vez, no que respeita à vitimação por *violência sexual/coerção sexual* encontramos o valor mínimo de 16.2% no estudo de Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt, e Smith (2002) realizado nos E.U.A e a taxa máxima de 86.5% num estudo desenvolvido no Canadá por Chiodo, Wolfe, Crooks, Hughes, e Jaffe (2009). Quanto à interpretação desta forma de violência, a única taxa de prevalência encontrada foi de 5.3% no estudo de Coker et al (2002), desenvolvido nos E.U.A.

A percentagem de vitimação da *violência física* oscila entre o valor mínimo de 7.8% no estudo de Ramisetty-Mikler, Goebert, Nishimura, e Caetano (2006) realizado nos E.U.A. e o valor máximo de 89.3% no estudo de Pico-Alfonso, Garcia-Linares, Celda-Navarro, Blasco-Ros, Echeburúa, e Martinez (2006) desenvolvido em Espanha. Relativamente à perpetração, o valor mínimo encontrado foi de 6.3% num estudo realizado nos E.U.A. por Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, e Iannotti (2013) e o valor máximo de 24.3% no estudo de Fernández-Fuertes, e Fuertes (2010), desenvolvido em Espanha.

Por fim, na vitimação da *violência severa* o valor encontrado foi de 7.6% e na interpretação desta forma de abuso foi de 7.7%, desenvolvido no mesmo estudo por Coker, McKeown, Sanderson, Davis, Valois, e Huebner (2000) nos E.U.A.

Relativamente aos estudos nacionais, os indicadores de vitimação e perpetração dos diferentes tipos de violência apurados registam valores muito similares aos encontrados nos estudos internacionais. Assim, dos vários tipos de violência analisados, a *violência psicológica* surge também como sendo o tipo de abuso que regista valores mais elevados quer ao nível da vitimação (25.8%, Simas, 2011), quer da perpetração (50.8%,

Paiva & Figueiredo, 2005) em comparação com outro tipo de abuso. Na perpetração o valor mínimo foi de 18.7% (Simas, 2011) e o máximo 53.8% (Paiva & Figueiredo, 2005).

Na *violência física com sequelas*, dois estudos reportam valores similares, ou seja, na vitimação com um valor mínimo de 3.4% (Barros & Caridade, 2014) e com o valor máximo de 3.8% (Paiva & Figueiredo, 2005). Na perpetração o valor mínimo foi de 3.4% (Barros e Caridade, 2014) e o máximo de 3.8% (Paiva & Figueiredo, 2005).

No que concerne à vitimação *física sem sequelas*, o valor mínimo situa-se entre os 15.4% num estudo de Paiva e Figueiredo (2005) e o valor máximo de 16% encontrado no estudo de Barros e Caridade (2014). Por sua vez, a perpetração desta forma de abuso oscila num valor mínimo de 16.7% (Paiva & Figueiredo, 2005) e num valor máximo de 17.9% (Barros & Caridade, 2014).

Na vitimação por *coerção sexual* o valor mínimo de 24.4% foi encontrado no estudo desenvolvido por Barros e Caridade (2014) e o valor máximo de 25.6% no estudo de Paiva e Figueiredo (2005). Relativamente à perpetração, a percentagem mínima foi de 18.9% (Paiva & Figueiredo, 2005) e a máxima de 22.5% (Barros & Caridade, 2014).

Finalmente, a vitimação *severa* foi de 7.1% e a perpetração de 2.2% encontrado no estudo de Simas (2011).

1.3.1. Prevalência dos indicadores de vitimação e perpetração em função do género

Numa análise global dos indicadores de prevalência da vitimação e perpetração em função do género, verificamos que existe uma reduzida variabilidade de resultados encontrados nos estudos internacionais (20) a que nos foi possível aceder. Apenas em três estudos consultados foram encontradas diferenças estatisticamente significativas

quanto ao gênero. Numa análise mais específica sobre eventuais diferenças de gênero ao nível dos diferentes tipos de violência é possível encontrar diversos resultados.

Na vitimação de *Algum Tipo de Abuso*, o valor mínimo encontrado nas mulheres foi de 9% (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002) e o máximo de 15% (Chase, Treboux, & O'Leary, 2002), nos homens o mínimo encontrado foi de 6% (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002) e o máximo de 16.5% (Chase, Treboux, & O'Leary, 2002) encontrados nos E.U.A., não havendo diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres. Porém, nos estudos em que não foram encontradas diferenças de gênero (17/20), homens e mulheres foram vítimas/agressoras de algum tipo de abuso (Caridade, 2011) ao longo da vida (Cate, Henton, Christopher, & Lloyd, 1982; Bonomi, Thompson, Anderson, Reid, Carrell, Dimer, & Rivara, 2006).

Mais especificamente, os indicadores de violência *Psicológica* foi o tipo de abuso que obteve um *score* mais elevado comparado com outro tipo de violência. No estudo de Fernández-Fuertes, e Fuertes (2010) desenvolvido em Espanha sobre este tipo de abuso, as mulheres reportaram uma taxa de vitimação de 95.5% e os homens 94.5%, na perpetração as mulheres pontuaram 97% e os homens 95.3%, não havendo diferenças estatisticamente significativas entre ambos os sexos.

No que respeita à vitimação *Física*, as mulheres obtiveram um valor mínimo de 8% e os homens 7.6% no estudo desenvolvido nos E.U.A. por Ramisetty-Mikler, Goebert, Nishimura, e Caetano (2006), o valor máximo nas mulheres foi de 30.2% e homens 16.1% no estudo de Fernández-Fuertes, e Fuertes (2010) desenvolvido em Espanha. A taxa de perpetração neste tipo de abuso foi encontrado o valor mínimo nas mulheres 11.4% e homens 6.3% no estudo de Haynie et al., (2013) nos E.U.A. e o valor máximo nas mulheres foi de 17.5% e homens 26.3% no estudo de Fernández-Fuertes, e Fuertes, (2010) realizado em Espanha. Neste estudo, as mulheres mostraram ter cometido mais agressões físicas que os homens, mas também foram mais vítimas, indo de encontro a

resultados de alguns estudos. Embora a diferença entre os dois sexos fosse marginalmente significativa, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na frequência das agressões sofridas. Também no estudo intercultural (Chan, Straus, Brownridge, Tiwari, & Leung, 2008) as mulheres surgiram como sendo mais agressoras de violência física (12 de 21 países) e os homens mais vítimas deste tipo de abuso (em 17 de 21 países).

Quanto à vitimação da violência *Física Severa*, no estudo de Coker et al., (2000) desenvolvido nos E.U.A., as mulheres obtiveram valores de 5.5% e os homens 7.2%; na perpetração as mulheres também obtiveram valores muito aproximados dos homens, ou seja, 2.5% e 4.3%. Na agressão da *Violência Severa* as mulheres assumem a responsabilidade da violência o que não acontece com os homens, o que pode levar a valores enviesados nas respostas por parte dos homens. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros.

No mesmo estudo de Coker et al., (2000) desenvolvido nos E.U.A, na violência por *Coerção Sexual*, 21.3% de mulheres relataram ter sido vítimas deste tipo de abuso e 2.5% relataram ter sido agressoras, quanto aos homens 7.2% foram vítimas e 4.3% foram agressores. Na coerção sexual foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros, sendo as mulheres mais vítimas deste tipo de abuso. Também no estudo intercultural de Chan et al., (2008) foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres na violência por coerção sexual. Os homens admitem recorrer mais a este tipo de abuso (20/21 países), surgindo as mulheres como tendo sido as principais vítimas (12/21 países).

Em relação aos estudos nacionais, apenas analisamos dois de três estudos (Barros & Caridade, 2014 e Paiva & Figueiredo, 2005) (cf. tabela 2), em virtude de nos fornecerem dados das diferenças de gênero em relação à vitimação/perpetração. Porém,

convém salientar que no estudo de Simas (2011) a sua amostra revelou uma taxa de 35.3% de vitimação e uma taxa de perpetração de 31.6%.

Na análise dos indicadores de violência em função do género, nos dois estudos supracitados, tanto na vitimação como na perpetração, encontramos valores extremados conforme o tipo de violência. Contudo, as taxas de prevalência encontradas nos dois estudos são muito semelhantes.

Assim, na vitimação *Psicológica* encontramos um mínimo de 52.9% nas mulheres (Paiva & Figueiredo, 2005) e um máximo de 56.3% (Barros & Caridade, 2014), nos homens o mínimo encontrado foi de 48.1% (Paiva & Figueiredo, 2005) e um máximo de 66.7% (Barros & Caridade, 2014). Na perpetração, o mínimo encontrado nas mulheres foi de 56.5% (Paiva & Figueiredo, 2005) e o máximo de 68.2% (Barros & Caridade, 2014), nos homens a percentagem mínima encontrada (50%) no estudo de Paiva e Figueiredo (2005) e o valor máximo (66%) foi encontrado no estudo de Barros e Caridade (2014). Perante os dados obtidos, não foram encontradas diferenças de género estatisticamente significativas nos dois estudos.

Na vitimação *Física com Sequelas*, a percentagem mínima nas mulheres foi de 1.5% (Paiva & Figueiredo, 2005) e o máximo 3.6% (Barros & Caridade, 2014), nos homens o valor mínimo encontrado foi de 3.1% (Barros & Caridade, 2014) e o máximo de 6.9% (Paiva & Figueiredo, 2005). Na perpetração o mínimo encontrado nas mulheres foi de 2.9% (Barros & Caridade, 2014) e o máximo de 4.2% (Paiva & Figueiredo, 2005), nos homens o mínimo de 1.6% (Barros & Caridade, 2014) e o máximo 5% (Paiva & Figueiredo, 2005). Apenas no estudo de Paiva e Figueiredo (2005) foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos, sendo os homens mais vítimas deste tipo de abuso.

No que diz respeito à vitimação *Física sem Sequelas*, o valor mínimo encontrado nas mulheres foi de 14.5% (Paiva & Figueiredo, 2005) e valor máximo de 17.4% (Barros &

Caridade, 2014), no que se refere aos homens, o valor mínimo encontrado foi de 16.7% (Paiva & Figueiredo, 2005) e um valor máximo de 20.7% (Barros & Caridade, 2014). Quanto à perpetração, nas mulheres o mínimo encontrado foi de 16.7% num estudo desenvolvido por Paiva e Figueiredo (2005) e o máximo de 20.5% no estudo de Barros e Caridade (2014), nos homens, o valor mínimo encontrado no estudo de Paiva e Figueiredo (2005) foi de 17.7% e o máximo de 19.3% no estudo de Barros e Caridade (2014). Não foram encontradas nos dois estudos, diferenças estatisticamente significativas entre os sexos.

Finalmente, a vitimação por *Coerção Sexual*, nas mulheres encontramos um mínimo de 21.2% (Paiva & Figueiredo, 2005) e um máximo de 23.5% (Barros & Caridade, 2014), nos homens o mínimo de 31.7% (Paiva & Figueiredo, 2005) e o máximo de 32.3% (Barros & Caridade, 2014). Na perpetração, 8% foi o mínimo encontrado para as mulheres no estudo de Paiva e Figueiredo (2005) e o máximo de 16.7% no estudo de Barros & Caridade (2014), nos homens o mínimo foi de 33.7% (Paiva & Figueiredo, 2005) e o máximo de 45.8% no estudo de Barros e Caridade (2014). Apenas foram encontradas diferenças estatisticamente significativas neste tipo de abuso no estudo de Barros e Caridade (2014) sendo os homens mais agressores, mas também, se consideraram as principais vítimas.

Nos dados fornecidos pela APAV (2015) referentes ao ano de 2014, as principais vítimas eram do sexo feminino (82.3%); com idades compreendidas entre os 25 e os 54 anos (37.1%), possuíam ensino superior (7.6%) e tinham relação de conjugalidade com o autor do crime (28.4%). Os homens eram os principais autores da violência (81.9%); tinham idades compreendidas entre os 25 e os 54 anos (29.9%). Perante estes resultados a APAV (2015) refere ainda, que houve um aumento da violência entre mulheres e homens de 12,4% (de 6985 em 2013 para 7848 em 2014).

1.4. Impacto da violência no namoro no (des)ajustamento psicológico dos adolescentes e jovens

Os estudos internacionais (cf. Tabela 1) analisados na sua totalidade demonstram que a experiência de violência no namoro acarreta custos significativos na saúde geral/mental e comportamental dos adolescentes. Não obstante, ainda que com menor expressividade, o recurso à violência neste contexto poderá redundar em consequências perniciosas para os adolescentes e jovens. Na análise da relação entre a experiência de violência no namoro e impacto da mesma, identificámos cinco dimensões que frequentemente são analisadas pelos estudos. São elas: saúde em geral/mental; comportamentos de risco; bem-estar psicológico/geral e ajustamento psicológico; vida académica e familiar; traços de personalidade e psicopatologia.

Sobre o impacto da violência (física, sexual e psicológica) na saúde em geral/mental foram encontrados 6 estudos que analisaram o impacto destas duas dimensões (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002; Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007; Chan, Straus, Brownridge, Tiwari, & Leung, 2008; Coker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt, & Amith, 2002; Exner-Cortens, Eckenrode, & Rothman, 2013; Romito, & Grassi, 2007) tendo-se encontrado vários pontos em comum entre eles. De entre as diferentes consequências associadas à experiência de violência no namoro, destaca-se a depressão, a ansiedade, a somatização, os ataques de pânico, o abuso de álcool, o uso de drogas, o consumo de tabaco, o consumo de marijuana, os problemas de autoestima e de bem-estar emocional, os distúrbios alimentares, a má percepção de saúde, a sensibilidade e hostilidade, a automutilação, a ideação/ tentativa de suicídio, alguns com a intenção de morrer (Exner-Cortens, Eckenrode, & Rothman, 2013; Chan, Straus, Brownridge, Tiwari, & Leung, 2008). No entanto, os homens e as mulheres parecem apresentar diferentes reações quando confrontados com episódios de violência por parte do/a parceiro/a: as mulheres relatam mais medo, dor física, humilhação e

raiva; já os homens propendem para uma relativização das consequências da violência “rindo” (Romito, & Grassi, 2007; Jouriles, Garrido, Rosenfield, & McDonald, 2009). Não obstante, ambos os sexos relatam sentimento de culpa. Na vitimação, as raparigas apresentaram distúrbios alimentares, apresentam baixa autoestima e mal-estar emocional, ataques de pânico, consumo de bebidas alcoólicas, sintomatologia depressiva, ideação suicida e tabagismo (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002; Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007; Romito, & Grassi, 2007). Os rapazes, por sua vez, propendem para a adoção de comportamentos antissociais, ideação/tentativa de suicídio, ataques de pânico, consumo de substâncias (álcool, marijuana e outras drogas ilícitas). Os dados encontrados não foram estatisticamente significativos para a diferença entre os géneros.

Quanto ao impacto da violência (física, sexual e emocional/psicológica) no bem-estar psicológico/geral e ajustamento psicológico, 5 estudos analisaram esta dimensão (4 na vitimação e 1 na vitimação/perpetração). Dos 4 estudos (Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, & Yung, 2009; Callagan, Tolman, & Saunders, 2003; Chiodo, Wolfe, Crooks, Hughes, & Jaffe, 2009 e Jouriles, Garrido, Rosenfield, & McDonald, 2009) que centram o seu estudo no impacto da vitimação, encontramos uma proporção considerável de variáveis: Abuso na infância (sexual e maus tratos físicos), a depressão, a ansiedade, a baixa autoestima, menor bem-estar psicológico, a dissociação, o *stress* pós-traumático, a automutilação, o sofrimento psíquico e a angústia, mau funcionamento psicossocial, abuso e dependência de drogas, distúrbios alimentares e perturbações do humor. Na vitimação por assédio sexual, as raparigas tendem a relatar piadas sexuais, comentários e toques indesejados, risco de automutilação, pensamentos suicidas, distúrbios alimentares, namoro precoce, uso de substâncias e insegurança na escola. Os rapazes, por sua vez, verbalizam mais insultos de cariz homossexual ou mensagens com conteúdo sexual indesejado. Não foram encontradas diferenças de

gênero estatisticamente significativas. A violência física surge associada a um mau funcionamento psicossocial, distúrbios alimentares, ansiedade, perturbações do humor (alguns requisitos do Eixo I), abuso e dependência de drogas, no entanto, é possível que o contexto em que ocorre o abuso de substâncias propicie o risco de violência. As vítimas de violência física têm uma probabilidade 11 vezes maior de ter dependência de substâncias, provocando algum distúrbio (Eixo I) em comparação com os indivíduos que não relataram violência. Os estudos (Brown et al., 2009; Callagan et al., 2003) que analisaram a vitimação por violência física, concluíram que as raparigas relatam essencialmente sintomas depressivos, internalização (ansiedade, angústia e depressão), ideação suicida, distúrbios alimentares, dissociação, *stress* pós-traumático, violência na família de origem, abuso sexual na infância e falta de controlo parental. Já os rapazes tendem a apresentar níveis elevados de externalização, *stress* pós-traumático, ideação/tentativa de suicídio e distúrbios alimentares, no entanto, relataram níveis de autoestima e bem-estar psicológico mais elevados que as raparigas, contudo, tendem a identificar-se como mais vítimas de agressão física. Os estudos comprovam ainda que, tanto para rapazes como raparigas, a experiência de violência no namoro (física, psicológica e sexual) contribui significativamente para um mal-estar psicológico, externalização (agressividade), para o desenvolvimento de problemas com o consumo de substâncias e perpetração de atos delinquentes violentos. Embora não fossem encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os géneros nos estudos consultados sobre esta dimensão (Brown et al., 2009; Hickman, et al., 2004), as mulheres surgem como sendo mais agressoras que os homens, apenas em resposta iniciada à violência perpetrada pelo parceiro. No estudo de Fernández-Fuertes, e Fuertes (2010), a insatisfação com a relação, com o companheiro e o ciúme surgem como sendo as principais consequências da perpetração/vitimação no namoro. Segundo os referidos autores, as mulheres apresentam-se mais agressivas que os homens ao nível da violência

verbal/emocional e física, o que gera comportamentos agressivos que, por sua vez, conduzem à deterioração da relação, sendo o ciúme o grande impulsionador da violência em ambos os sexos (Fernández-Fuertes, & Fuertes, 2010). Embora as consequências e o impacto da violência sejam vivenciados de maneira diferente por homens e mulheres, os diferentes estudos analisados não encontraram diferenças estatisticamente significativas entre eles.

Quanto à violência (física, sexual e psicológica) e o impacto nos comportamentos de risco, foram encontrados 10 estudos que abordam esta dimensão, 9 estudos centram-se na vitimação (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002; Chase, Treboux, & O'Leary, 2002; Coker, Mckeown, Sanderson, Davis, Valois, & Huebner, 2000; Howard, Beck, Kerr, e Shattuck, 2005; Devries, Mak, Bacchus, Child, Falder, Petzold, Astbury, & Watts, 2013; Eaton, Davis, Barrios, Brener, & Noonan, 2007; Henry, & Zeytinoglu, 2012; Ramisetty-Mikler, Goebert, Nishimura, & Caetano, 2006; Stappenbeck, & Fromme, 2010 e Yan, Howard, Beck, Shattuck, & Hallmark-Kerr, 2009) e um estudo (Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, & Iannotti, 2013) na vitimação e perpetração. Na vitimação para os comportamentos de risco, os diferentes estudos documentam que a violência é consequência do uso precoce de drogas (e.g., marijuana e outras drogas ilícitas) que se repercute nos comportamentos agressivos (lutas), comportamentos sexuais de risco (relações sexuais precoces, não usar preservativo que poderá originar doenças sexualmente transmissíveis e gravidez), uso de arma, envolvimento em gangues, *stress* pós-traumático, níveis elevados de externalização (agressividade) e internalização (ansiedade, angústia e depressão), os distúrbios alimentares, o consumo precoce de álcool (menores de 12 anos), os sintomas depressivos, os problemas de saúde, as queixas psicológicas, os pensamentos/tentativas de suicídio e falta de apoio parental. É de salientar que os pensamentos/tentativas de suicídio duplica o risco de vitimação, podem desenvolver problemas a nível psicológico (depressão, dissociação,

ansiedade e stress pós-traumático) que no futuro afete a saúde e o funcionamento psicossocial (Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, e Yung, 2009; Coker, Mckeown, Sanderson, Davis, Valois, & Huebner, 2000; Chase, Treboux, & O'Leary, 2002). Quanto às diferenças de género no desenvolvimento de comportamentos de risco, os estudos documentam que as raparigas relatam mais comportamentos agressivos (lutas), comportamentos sexuais de risco (relações sexuais precoces, não usar preservativo que poderá originar doenças sexualmente transmissíveis e gravidez), o consumo precoce de álcool (menores de 12 anos), consumo de marijuana e falta de apoio familiar (Henry, & Zeytinoglu, 2012; Eaton, Davis, Barrios, Brener, & Noonan, 2007; Chase, Treboux, & O'Leary, 2002); no que se refere aos rapazes, apresentam mais probabilidades de ter fraco rendimento escolar, ou de abandonar os estudos comparados com os rapazes que nunca relataram ter sido vítimas de violência no namoro (Stappenbeck, & Fromme, 2010; Hagan, & Foster, 2001), o uso precoce de drogas (e.g., marijuana e outras drogas ilícitas), comportamentos sexuais de risco, uso de arma, envolvimento em gangues, níveis elevados de externalização (agressividade), distúrbios alimentares e consumo precoce de álcool. Quanto ao estudo que analisa o impacto na vitimação/perpetração, Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, e Iannotti (2013) na comparação de grupos, verificou-se que o impacto da violência se traduziu em sintomas depressivos, queixas psicológicas, consumo de álcool, tabaco e marijuana. Analisando o impacto da experiencição de violência no namoro, é possível encontrar diferenças de género estatisticamente significativas, com as raparigas a apresentar mais problemas de saúde, problemas de comportamento e psicológico. Embora na vitimação e/ou perpetração dos vários tipos de violência tenham sido experienciados de formas diferentes pelas vítimas e agressores, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois géneros. Entre os autores, é

unânime que o impacto da violência é prejudicial para os jovens, tendo como forte preditor para ambos os sexos o consumo excessivo de álcool.

Na análise do impacto da violência (física, psicológica) na vida acadêmica, relacionamento com os amigos e familiares, apenas foi encontrado um estudo (Foshee, Reys, Gottfredson, Chang, & Ennett, 2013), que analisa as consequências da vitimação para ambos os sexos. Assim, em termos gerais, a vitimação surge associada ao medo de perder amigos próximos. No que se refere ao impacto sofrido em função do gênero dos participantes nenhum tipo de vitimização (física ou psicológica) surgiu como preditor do aumento de conflitos familiares ou diminuição de aspirações acadêmicas em ambos os sexos, porém, na vitimação psicológica os dados encontrados foram estatisticamente significativos para as raparigas, sendo estas mais afetadas por este tipo de abuso.

Por fim, na análise da relação entre a violência (física, sexual e psicológica) e o impacto dos traços de personalidade e psicopatologia, no estudo de Boladale, Yetunde, Adesanmi, Olutayo, e Olanrewaju (2014) os preditores de vitimação e agressão da violência no namoro foram alguns traços de personalidade, como a extroversão, o psicoticismo e neuroticismo. Os rapazes apresentaram mais traços de extroversão (agressividade) e psicoticismo, já as raparigas apresentaram mais traços de neuroticismo (indivíduo temperamental, ansioso, deprimido e com baixa autoestima). No conjunto das três variáveis (traços de personalidade, psicopatologia e violência no namoro) verificou-se que o neuroticismo e o psicoticismo constituem preditores significativos de vitimação e agressão nas relações de namoro. Os rapazes que pontuaram mais alto no traço de personalidade psicoticismo tinham seis vezes mais probabilidades de sofrer violência no namoro do que aqueles que pontuaram mais baixo neste traço. As raparigas que pontuaram mais alto no neuroticismo tinham uma probabilidade duas vezes maior de sofrer violência no namoro e desenvolver algum tipo de psicopatologia do que as raparigas que pontuaram mais baixo neste traço de personalidade. A diferença entre os

gêneros mostra-se estatisticamente significativa apenas na agressão e não na vitimação de violência no namoro. Contudo, os perfis de personalidade dos estudantes poderão afetar muito as relações interpessoais quer para rapazes quer para raparigas.

Os estudos nacionais (cf. Tabela 2) analisados na sua totalidade demonstram que a experiência de violência no namoro provoca graves danos na saúde geral/mental, comportamental e psicológica dos adolescentes. Porém, ainda que em menor escala, o recurso à violência neste contexto poderá resultar em graves consequências para os adolescentes e jovens. Na análise da relação entre a experiência de violência no namoro e impacto da mesma, os estudos conduzidos neste domínio centram-se em três dimensões: qualidade do relacionamento íntimo no estado de saúde física; saúde mental; comportamento e ideação suicida.

O estudo de Paiva e Figueiredo (2005) analisou a relação entre violência (psicológica, física com e sem sequelas e coerção sexual) e o impacto da qualidade do relacionamento íntimo no estado de saúde física, tendo verificado que o recurso à violência acarreta consequências graves para a saúde. Os sintomas físicos (cansaço, dores de diferentes tipos, como dores de cabeça, dores de barriga, dores musculares, e problemas gastrointestinais - como a azia ou arrotos, dores de costas, dores de cabeça, dores de barriga, náuseas, tonturas) foram os mais relatados pelos participantes, em todos os tipos de abuso para os dois géneros. Quanto ao impacto, a qualidade da relação com o companheiro/a sobre a saúde e bem-estar dos indivíduos funciona como fator protetor, ou de risco, para a ocorrência de sintomatologia física. Os resultados obtidos demonstram que os sujeitos que perpetram diferentes formas de abuso apresentam mais sintomas físicos que os que não perpetram e os sujeitos que são vítimas de uma qualquer forma de abuso reportam mais sintomas que os sujeitos que não são vítimas, porém, apenas para a vitimação de abuso físico sem sequelas (mulheres) e para a

agressão psicológica (homens) são encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto ao relato de sintomas físicos, sendo que para as vítimas destes tipos de abuso se encontra um índice de sintomas físicos superior ao dos sujeitos não abusados.

Sobre o impacto que a violência (abuso emocional, físico e físico severo) tem na saúde mental dos adolescentes, no estudo de Simas (2011) constatou-se que os indivíduos reportaram elevados *scores* de sintomatologia psicopatológica (somatização; depressão; ansiedade; ansiedade fóbica). No abuso emocional, a existência de um padrão reiterado de violência, a presença de violência mútua e a existência de histórias prévias de vitimação, foram as consequências mais negativas na saúde mental. As mulheres, os participantes mais velhos, os estudantes do curso de Sociologia e os alunos do 1º ano revelaram maior propensão para manifestar sintomatologia psicológica. Quanto ao impacto na saúde mental, as vítimas pontuaram níveis significativamente mais elevados de sintomatologia psicopatológica do que as não vítimas, as mulheres apresentavam maior tendência do que os homens para exibir a sintomatologia psicopatológica supracitada, contudo, não revelaram diferenças de teor estatisticamente significativo, quando submetidos a análise em função do gênero.

Por fim, no estudo de Barros e Caridade (2014) sobre a violência (psicológica, física com sequelas e sem sequelas e coerção sexual) e o impacto no comportamento e ideação suicida, comprova a existência de elevados indicadores de violência nas relações íntimas juvenis. Ainda neste estudo, os ofensores e vítimas apresentam pensamentos e/ou comportamentos suicidas. Contudo, quando se considera o sexo dos participantes, detetou-se mais associações estatisticamente significativas entre a ideação e/ou comportamentos suicidas pelo sexo feminino e a perpetração e vitimação de diferentes tipos de abuso.

2. Discussão dos resultados

Tal como já foi anteriormente demonstrado por outros trabalhos de revisão da literatura (Caridade, 2011), a análise da produção científica internacional e nacional sobre a violência nas relações de intimidade dos adolescentes e jovens evidencia uma profícua expansão dos estudos epidemiológicos, principalmente nas duas últimas décadas. Estes diferentes trabalhos comprovam que a experiencição e o recurso às mais variadas formas de violência (psicológica, física, sexual) nas relações íntimas são transversais a adolescentes e jovens de diferentes contextos geográficos.

Não obstante, a verdade é que a passagem em revista de diferentes trabalhos produzidos neste âmbito permitem-nos concluir pela existência de taxas de prevalência extremamente variáveis e de difícil interpretação. Assim, em termos globais, as taxas de prevalência da vitimação poderão ir desde os 13% apurados por Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, e Yung (2009) até aos 35% encontrados por Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, e Iannotti (2013); as taxas de prevalência da perpetração poderão ir de 7.7% apurados por Coker, Mckeown, Sanderson, Davis, Valois, e Huebner (2000) até 31% no estudo de Haynie, Farhat, Brooks-Russell, Wang, Barbieri, e Iannotti (2013). A explicar esta diversidade de resultados, estarão essencialmente as opções metodológicas realizadas pelos autores e que a literatura da especialidade tem procurado documentar, tais como: as características das amostras, o tipo de violência estudado, os instrumentos utilizados, o intervalo temporal considerado, entre muitos outros (Caridade, 2011).

Tomando em consideração os indicadores de prevalência dos diferentes tipos de abuso íntimo, verificamos que a violência psicológica é aquela que regista valores mais elevados seguida da violência física, a violência sexual/coerção e por fim com valores mais baixos, mas significativos, temos a violência severa. Isto é de resto concordante com o apurado por outros trabalhos desta natureza (e.g., Caridade, 2011; Coker, et al.,

2000; Coker, Smith, Mckeown, & King, 2000a; Zacarias, Macassa, Svanström, Soares, & Antai, 2012).

Quanto à prevalência da vitimação/perpretação em função do gênero nos estudos internacionais, apenas foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na coerção sexual em dois estudos, sendo as mulheres as principais vítimas, o mesmo se verificando no contexto português. Ainda no contexto nacional, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros na violência física, em que os homens surgem com sendo as principais vítimas. Porém, estas diferenças foram encontradas apenas para alguns tipos de abuso e/ou determinado tipo de violência, no entanto, nos estudos que não foram encontradas diferenças entre os gêneros, os resultados demonstram que os inquiridos se consideravam vítimas e agressoras em algum tipo de violência.

Dos 23 estudos (20 internacionais e três nacionais) analisados, apenas 4 estudos encontraram diferenças entre os gêneros, o que poderá levar a supor que a violência será bidirecional, isto é, a violência pode ser recíproca nos vários tipos de violência, porém, vários estudos revelam que a mulher poderá ser agressora apenas com a intenção de se defender dos atos abusivos perpetrados pelo seu parceiro. Estes dados também poderão ser enviesados, visto focarem-se mais na vitimação e impacto dos vários tipos de violência e múltiplas variáveis, não distinguindo os gêneros, reportando dados da amostra global, ou centrando-se em amostras femininas, heterossexuais e de contexto escolar (secundário e universitário). Também a percepção que as vítimas e agressores têm sobre o que é ou não violência e as mulheres relatarem mais a violência a que são sujeitas, mesmo sentindo medo e humilhação e os homens desvalorizando a violência reagindo de forma mais irônica, poderão ser dados importantes a ter em conta para os resultados obtidos.

Concomitantemente, e dado que o objetivo principal deste capítulo passou por analisar o impacto que a experiencição e o recurso à violência nas relações íntimas tem no ajustamento psicológico dos adolescentes e jovens adultos, passaremos de seguida a tecer algumas considerações neste âmbito.

Assim, na sua globalidade, os estudos apontam para a existência de uma relação positiva entre experienciar violência nas relações íntimas e desajustamento/disfuncionamento psicossocial. De igual modo, comprova-se que o recurso à violência também poderá acarretar um impacto pernicioso no bem-estar dos jovens, ainda que esta relação não apresente o mesmo aprofundamento nos trabalhos analisados neste capítulo e os quais se centram essencialmente na análise da relação entre sofrer violência nas relações íntimas e consequências/impacto nos jovens.

De forma mais específica, a grande maioria dos estudos confirmam que a violência no namoro têm um impacto mais pernicioso ao nível do funcionamento psicológico, comprovando-se a existência de uma relação positiva entre experienciar violência no namoro e diversas variáveis psicológicas, tais como: ansiedade; depressão; dissociação; angústia; *stress* pós-traumático; ideação e tentativa de suicídio; internalização; baixa autoestima; mal-estar emocional; a automutilação; o sofrimento psíquico e a angústia; os traços de personalidade (neuroticismo e psicoticismo); os ataques de pânico, a hostilidade e sensibilidade, entre outras.

No que respeita às consequências/impacto que a violência acarreta quer para vítimas quer para ofensores mais concretamente nas 5 dimensões abordadas pelos estudos em análise, assim, em todos os tipos de violência (psicológica, física e sexual) e em todas as dimensões (saúde em geral/mental; comportamentos de risco; bem-estar psicológico/geral e ajustamento psicológico; vida académica e familiar; traços de personalidade e psicopatologia), os pontos comuns encontrados para as vítimas e ofensores foram os graves danos a nível psicológico (ansiedade, depressão, ataques de

pânico, somatização, baixa autoestima, dissociação, *stress* pós-traumático, queixas psicológicas, mal-estar emocional, automutilação, ideação/tentativa de suicídio) e a nível comportamental (abuso de álcool, consumo de tabaco, consumo de marijuana e outras drogas ilícitas, distúrbios alimentares, comportamentos antissociais, relações sexuais precoces,) afetando o seu funcionamento/desajustamento psicossocial.

Analisando o impacto da violência no namoro em função do género dos participantes, é possível perceber que, pese embora, a violência afete ambos os géneros, as mulheres mostram-se mais afetadas em termos de sintomatologia depressiva; internalização; sofrimento psíquico e angústia; dissociação; ideação suicida; baixa autoestima; mal-estar emocional; automutilação; neuroticismo, ataques de pânico; hostilidade e sensibilidade e distúrbios alimentares. Já os homens apresentam essencialmente: *stress* pós-traumático; externalização; psicoticismo; tentativa de suicídio; depressão; dissociação e ansiedade. Tais resultados poderão ficar a dever-se ao facto de as raparigas valorizarem mais as suas relações interpessoais (incluindo as experiências amorosas) e mais facilmente tenderem a desenvolver sintomatologia de internalização face a determinados problemas (Ackard, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2007; Broidy & Agnew, 1997; Foshee, Reys, Gottfredson, Chang, & Ennett, 2013).

Em suma, a presente revisão da literatura permite concluir que a violência no namoro está associada a uma maior probabilidade de os jovens poderem desenvolver graves problemas de saúde, nomeadamente a nível comportamental e psicológico, com particular incidência nas mulheres (Ackard et al., 2007).

A presente revisão da literatura mostra ainda que os principais estudos desenvolvidos neste âmbito se centram essencialmente na análise das consequências que a experiência de violência tem nos jovens, sendo esparsos os estudos que procuram analisar a relação entre o recurso à violência e consequências desta nos jovens. Espera-se assim que a investigação futura neste âmbito procure explorar esta questão. Da

mesma forma e atendendo à variabilidade de resultados encontrados ao nível do impacto da violência, é necessário desenvolver mais estudos neste âmbito no sentido de aprofundar melhor esta questão e procurar também identificar as variáveis mediadoras do impacto nas vítimas e ofensores.

Capítulo II

Estudo Empírico

1. Objetivos gerais e específicos

O presente estudo tem como principal objetivo conhecer e caracterizar as vivências amorosas abusivas dos adolescentes e analisar em que medida estas poderão influenciar o seu (des)ajustamento psicossocial. De forma mais específica, procurar-se-á:

- i) Caracterizar o funcionamento pessoal e familiar dos participantes;
- ii) Caracterizar a prevalência do abuso íntimo sofrido e perpetrado;
- iii) Caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes que se identificaram como vítimas e ofensores;
- iv) Conhecer e caracterizar as dinâmicas abusivas presentes e admitidas pelos participantes nas suas relações amorosas (e.g., tipo de abuso sofrido, contexto de ocorrência das dinâmicas abusivas, reações apresentadas e pedido de ajuda);
- v) Caracterizar o (des)ajustamento psicossocial dos participantes que se identificaram como vítimas e ofensores;
- vi) Analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas (e.g., idade, sexo, ano de escolaridade e área de estudos) e (des)ajustamento psicossocial dos participantes que se identificaram como vítimas e ofensores;
- vii) Analisar a relação entre os diferentes tipos de abuso sofridos pelos participantes nas suas relações amorosas e o seu (des)ajustamento psicossocial.

2. Método

O presente estudo quantitativo é de carácter observacional, descritivo e transversal, com recurso ao método do inquérito, suportado pela técnica do questionário.

2.1. Participantes

A amostra deste estudo incluiu participantes com idade compreendidas entre os 13 e os 20 anos de idade, que tenham tido, nos últimos 12 meses, ou que se encontravam

envolvidos em relações amorosas no momento do preenchimento dos inquéritos. A opção por incluir esta faixa etária neste estudo deveu-se, desde logo à constatação por outros estudos (e.g., Cano, Avery-Leaf, Cascardi, & O’Leary, 1998; Jackson et al., 2000) de que a violência no namoro poderia ter início na pré-adolescência, passando pela adolescência até à idade adulta (Jackson et al., 2000).

Responderam aos inquéritos 258 sujeitos, com residência no concelho de Gondomar, que revelaram maioritariamente estar envolvidos em vivências amorosas (cf. Tabela 3), com 196 (76.0%) dos inquiridos a afirmar que possuem ou já possuíram uma relação amorosa. Os restantes 62 (24%) nunca estiveram envolvidos em qualquer relação amorosa, por isso foram excluídos do presente estudo. A amostra deste estudo é, por isso, constituída por 196 sujeitos que relataram possuir experiência de relacionamentos íntimos, dos quais, 91 relataram estar envolvidos atualmente numa relação amorosa, (no momento do preenchimento dos questionários) e 105 referiram não ter qualquer relação atualmente, mas tiveram no passado. No que respeita à nacionalidade, 257 dos inquiridos são portugueses e apenas 1 tem nacionalidade venezuelana.

Ao nível da caracterização sociodemográfica, a amostra de 196 estudantes que referiram possuir experiência relacional é constituída por 124 indivíduos do sexo masculino (63.3%) e 72 do sexo feminino (36.7%); 55 residem em área rural (28.1%) e 141 em área urbana (71.9%). No que se refere às áreas de estudo, os mais frequentes são estudantes do ensino profissional (46.4%), seguindo-se o 3.º ciclo (24.5%) e o ensino secundário (17.3%); com menor expressão surge o percurso alternativo (7.7%) e o PIEF-Programa Integrado de Educação e Formação (4.1%). Quanto ao ano de escolaridade, este varia do 7.º ao 12.º Ano, predominando na amostra estudantes do 10º e do 9º Ano, com incidências de 34.7% e 25%, respetivamente. Esta amostra é constituída por indivíduos com idades compreendidas ente os 13 e os 20 anos de idade ($M=16.0$; $DP=1.58$). No tipo de relação dos inquiridos que possuem ou já tiveram uma relação amorosa, 3 (1.5%) dos inquiridos mantêm uma relação de tipo homossexual,

185 (94.4%) têm uma relação heterossexual e 6 (3.1%) possuem uma relação bissexual (cf. Tabela 3).

Quanto ao tempo de duração da relação amorosa (contabilizada em meses), em média os participantes admitiram relações amorosas com uma duração de 9.6 meses ($DP=1.29$), um mínimo de 1 e máximo de 60 meses. Mais especificamente, com 1 mês ($n=28$) 10.9%; com dois meses ($n=35$) 13.6%; de 3 a 6 meses ($n=54$) 21%; de 7 a 12 meses ($n=44$) 17.2%; de 13 a 24 meses ($n=22$) 8.7% e mais de 24 meses ($n=9$) 3.6%, contudo, três inquiridos não responderam a esta questão.

Tabela 3
Caraterização sociodemográfica da amostra

Variáveis		n	(%)
Sexo	Masculino	124	63.3
	Feminino	72	36.7
Áreas de estudo	Profissional	91	46.4
	Ensino Secundário	34	17.3
	3.º Ciclo	48	24.5
	Percurso Alternativo	15	7.7
	PIEF	8	4.1
Ano de escolaridade	7.º Ano	11	5.6
	8.º Ano	19	9.7
	9.º Ano	49	25.0
	10.º Ano	68	34.7
	11.º Ano	26	13.3
	12.º Ano	23	11.7
Área de residência	Rural	55	28.1
	Urbana	141	71.9
Idade	13	13	6.6
	14	17	8.7
	15	43	21.9
	16	51	26.0
	17	38	19.4
	18	23	11.7
	19	7	3.6
	20	4	2.0
Média		16.0	
Desvio padrão		1.58	
Estado da relação (n=258)		n	(%)
Atualmente, possuo uma relação amorosa.		91	35.3
Atualmente, não possuo qualquer relação amorosa, mas já tive no passado.		105	40.7
Nunca estive envolvido/a em qualquer relação amorosa.		62	24
Tipo de relação (n=196)		n	(%)
Homossexual		3	1.5
Heterossexual		185	94.4
Bissexual		6	3.1
Não respondeu		2	1.0

2.2. Instrumentos

Para a recolha de dados, recorreu-se a medidas de autorrelato. De forma mais concreta, foram administrados dois instrumentos: o Questionário sobre Vivências Amorosas Abusivas (QVAA) e o Inventário Breve de Sintomas (BSI).

O Questionário sobre Vivências Amorosas Abusivas – QVAA, trata-se de um inquérito de vitimação construído para o efeito da presente investigação por Caridade e Santos (2014) (cf. Anexo A) e o qual foi submetido a um pré-teste, acompanhado de reflexão falada junto de potenciais participantes e de peritos no conteúdo explorado (violência nas relações amorosas juvenis) neste questionário. Tal procedimento afigurou-se extremamente importante na medida em que permitiu: a deteção de erros técnicos e gramaticais (Fortin, 2009); aferir a clareza da formulação das perguntas; a existência de possíveis resistências em responder a determinadas perguntas; analisar a adequação e suficiência das opções de resposta; a adequação e transição dos blocos temáticos e tempo necessário para o seu preenchimento (Gil, 1987).

O questionário encontra-se estruturado em 4 secções distintas. A primeira secção é relativa à recolha de dados sociodemográficos (e.g., sexo, idade, ano de escolaridade, área de estudos, residência e nacionalidade) e à caracterização da situação relacional dos participantes. Segue-se a secção relativa ao funcionamento pessoal e familiar; a caracterização das vivências amorosas, procurando-se analisar as experiências de abuso sofridas, o contexto de ocorrências das mesmas, a reação dos participantes à violência, os fatores de manutenção na relação abusiva e ainda o pedido de ajuda. De forma a compreender as implicações que os diferentes tipos de abusos poderão ter no seu ajustamento psicossocial, os participantes foram ainda confrontados com uma outra secção, constituída por um conjunto 21 itens neste âmbito, tais como: “dificuldades em realizar qualquer tipo de tarefa/atividade”, “dificuldades em estar atento/a nas aulas”, “ter vergonha”, “sentir triste”, “consumir álcool para lidar com o sofrimento e/ou

esquecer problemas”, nos quais os sujeitos tinham de classificar o grau em que cada problema os afetou nos últimos 12 meses, recorrendo para tal a uma escala de tipo *likert* em que a resposta varia de 1 (*Nunca*) a 5 (*Sempre*). Quanto às qualidades psicométricas do instrumento, no presente estudo obteve-se o valor de alfa de *Cronbach* de 0.935.

De forma a avaliar o (des)ajustamento psicossocial dos participantes e mais concretamente daqueles que relataram ter sofrido abuso íntimo, recorreu-se ao BSI-Inventário Breve de Sintomas (cf. Anexo B). O BSI permite avaliar a existência de sintomas psicopatológicos, agrupados em nove dimensões e três índices globais, sendo, estes últimos, avaliações sumárias de perturbação emocional. As nove dimensões descritas por Derogatis (1982, citado por Canavarro, 2007) são: somatização; obsessões-compulsões; sensibilidade interpessoal; depressão; ansiedade; hostilidade; ansiedade fóbica; ideação paranóide e psicoticismo. Os três Índices Globais são compostos por três dimensões: Índice Geral de Sintomas, que considera o número de sintomas psicopatológicos e a sua intensidade; Total de Sintomas Positivos, que reflete o número de sintomas assinalados e Índice de Sintomas Positivos, que combina a intensidade da sintomatologia com o número de sintomas presentes.

Este inventário é composto por 53 itens, tais como “dificuldade em tomar decisões”, “ter de evitar certas coisas, lugares ou atividades por lhe causarem medo”, “pensamentos sobre a morte ou que vai morrer”, nos quais o sujeito classificou o grau em que cada problema o afetou na última semana, numa escala de tipo *likert*, em que a resposta varia de 0 (*Nunca*) a 4 (*Muitíssimas vezes*).

Quanto às qualidades psicométricas do instrumento, no que concerne à fidelidade obteve valores de alfa de *Cronbach* entre 0.62 e 0.80 (no presente estudo foram obtidos valores entre 0.69 a 0.86) (cf. Anexo C), foram ainda efetuadas análises correlacionais entre os itens, tendo-se obtido valores entre 0.50 e 0.90 (cf. Anexo D).

2.3. Procedimento

Para a realização deste estudo, e tendo por base os objetivos a que nos propomos tornou-se necessário elaborar o QVAA, o qual como já foi oportunamente referido, foi submetido aos devidos procedimentos de validação. Quanto ao recurso ao BSI tornou-se necessário efetuar o pedido de autorização à autora (da adaptação do instrumento para a população portuguesa) e a qual prontamente cedeu e consentiu o uso do mesmo para o efeito deste estudo (cf. Anexo E). Seguiu-se a submissão do protocolo de investigação à apreciação da Comissão de Ética da UFP, o qual foi aprovado (cf. Anexo F). Posteriormente, foi efetuado o pedido ao Ministério da Educação para fazer a recolha de dados em meio escolar; uma vez concedida esta autorização (cf. Anexo G), contactou-se as direções das respetivas escolas (cf. Anexo H), dando a conhecer o projeto, combinando-se os pormenores para a recolha de dados (em que aula, horário, anos de escolaridade e falar com a diretora de cada turma). Atendendo à idade dos participantes que integram a amostra deste estudo (menores de 18 anos) foi necessário solicitar aos encarregados de educação a permissão para os seus educandos integrarem o presente estudo (assinatura de consentimento informado) (cf. Anexo I), sendo certo, que os jovens poderiam recusar participar, se assim o entendessem, não havendo qualquer prejuízo para eles.

Aos participantes com idades iguais ou superiores a 18 anos foi igualmente solicitado o consentimento informado, sublinhando-se sempre o carácter anónimo e confidencial dos dados, bem como da sua participação voluntária e de que poderiam desistir a qualquer momento sem qualquer prejuízo para eles.

Os questionários foram administrados de forma coletiva, em contexto de sala de aula, sendo que previamente, o investigador procedeu à explicação dos objetivos do estudo e do carácter voluntário e anónimo da participação no mesmo. No momento da administração do protocolo de instrumentos, o investigador recolheu primeiramente o

consentimento informado de todos os participantes, colocando-os num envelope destinado para esse efeito de forma a não permitir que estes fossem emparelhados com os questionários, garantindo-se assim o anonimato dos participantes. Os questionários apenas contêm as variáveis sociodemográficas em estudo (e.g., sexo, idade, área de estudos, ano de escolaridade, área de residência e nacionalidade) para que não possam ser identificados; os questionários foram preenchidos com caneta de cor igual fornecida pelo investigador. De salientar ainda, que o tempo médio de preenchimento dos questionários foi de cerca de 35 minutos, sendo que a investigadora esteve presente durante o processo, de modo a esclarecer as dúvidas dos participantes, quando necessário.

No final do preenchimento do protocolo de instrumentos, aos participantes foi disponibilizado o contacto da linha de apoio da Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), a quem poderiam recorrer se assim entendessem e considerassem necessário.

2.4. Análise de dados

Os dados recolhidos neste estudo foram sujeitos a análises estatísticas com recurso ao programa informático IBM SPSS 21.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*), tendo-se recorrido à estatística descritiva univariada e bivariada. Utilizaram-se os seguintes testes estatísticos: Teste *t* para duas amostras independentes; análise de variância de um fator (Anova); teste de associação (Qui-Quadrado); Correlação de *Pearson*; teste *Kruskal-Wallis* e teste *Mann-Witney*.

Em várias análises tomou-se a opção de utilizar dois testes apenas para confirmação dos resultados obtidos. Mais concretamente, quando utilizamos o teste Anova, optamos por incluir o teste *Kruskal-Wallis* e quando utilizamos o teste *t-Student* recorremos ao teste *Mann-Witney*.

3. Apresentação dos resultados

3.1. Funcionamento pessoal e familiar dos participantes

O primeiro objetivo desta investigação consistiu em caracterizar o funcionamento pessoal e familiar dos participantes. Assim, os 196 estudantes com vivências amorosas atuais e passadas revelaram uma prevalência maior no consumo de álcool (38.1%) e no consumo de tabaco (31.6%). As bebidas preferidas por estes são a vodka (17.3%) e a cerveja (16.8%), seguindo-se o absinto (12.8%). As restantes bebidas apresentam preferências ainda mais reduzidas situadas abaixo de 6%, lideradas pelo whisky (5.6%) e pelo Gold Strike (5.1%).

A incidência do uso de drogas é referida por 24 indivíduos (12.2%), prevalecendo a utilização das ditas drogas leves (haxixe e/ou marijuana). De notar que 13 estudantes referiu o consumo de outro tipo de drogas tais como: cocaína, speeds, LSD e heroína.

As vivências abusivas dos inquiridos, fora do contexto das relações amorosas, revelam, de um modo geral, uma prevalência reduzida ainda assim deveras preocupante com 8.7% a declarar ter sido alvo de maus tratos no passado, 9.2% a afirmar já ter sido exposto e/ou observado algum tipo de violência no contexto familiar e 5.6% a apontar ter sido exposto e/ou observado algum tipo de violência na área de residência. Os inquiridos que vivenciaram estas experiências afirmam que os maus tratos (físicos ou psicológicos) foram praticados preferencialmente pelos colegas de turma e pelo pai/padrasto, que a violência no contexto familiar foi perpetrada maioritariamente pelo pai (6.1%) e que as situações abusivas na área de residência foram na maior parte das vezes entre vizinhos (3.1%), resultando essencialmente em agressões físicas (3.1%) ou físicas/verbais (2%). Com maior incidência (18.9%) surge a exposição e/ou observação de algum tipo de violência entre os pares/amigos, sendo esta praticada na maior parte dos casos pelos amigos (14.8%) (cf. Tabela 4).

Tabela 4
Funcionamento pessoal e familiar dos participantes

Variáveis	n	%
Consumo de álcool	75	38.3
Vodka	34	17.3
Cerveja	33	16.8
Absinto	25	12.8
Whisky	11	5.6
Gold Strike	10	5.1
Bebidas brancas	9	4.6
Vinho	9	4.6
Shots	6	3.1
Champanhe	3	1.5
Consumo de tabaco	62	31.6
Consumo de outras drogas ilegais	24	12.2
Haxixe	15	7.7
Marijuana	10	5.1
Cocaína	5	2.6
Speeds	4	2.0
LSD (Ácidos)	2	1.0
Heroína	2	1.0
Ganza	1	0.5
Ter sido alvo de maus tratos no passado	17	8.7
Indica por quem foram praticados		
Físico		
Pai	3	1.5
Colegas turma	3	1.5
Padrasto	1	0.5
Ex-namorado	1	0.5
Psicológico		
Colegas turma	5	2.6
Pai	2	1.0
Ex-namorado	2	1.0
Padrasto	1	0.5
Amigo	1	0.5
Colegas de turma e ex-namorado	1	0.5
Ter sido exposto/a e/ou observado algum tipo de violência (ex: conjugal entre os pais) no contexto familiar	18	9.2
Indica por quem foram praticados		
Pai	12	6.1
Padrasto	2	1.0
Familiares	2	1.0
Pais	2	1.0
Ter sido exposto/a e/ou observado algum tipo de violência (física, psicológica ou sexual) entre os pares/amigos	37	18.9
Indica por quem foram praticados		
Amigos	29	14.8
Colegas de turma	7	3.6
Namorado/a	1	0.5
Ter sido exposto/a e/ou observado algum tipo de violência na área de residência	11	5.6
Indica por quem foi praticada		
Vizinhos	6	3.1
Pai	2	1.0
Namorado	1	0.5
Desconhecidos	1	0.5
Pais e irmãos	1	0.5
Irmãos	1	0.5
Tipo de violência observada		
Agressões físicas	6	3.1
Física e verbal	4	2.0
Vários tipos de violência	1	0.5
Verbal	1	0.5

Base de cálculo das frequências relativas (%) - estudantes com relações amorosas (n=196).

3.2. Prevalência dos comportamentos abusivos perpetrados e recebidos pelos participantes

O segundo objetivo desta investigação consistia em caracterizar a prevalência dos comportamentos abusivos recebidos e perpetrados no âmbito das relações amorosas, atuais e passadas. Os resultados obtidos para a prevalência dos comportamentos violentos adotados e recebidos em contexto de relações amorosas atuais e/ou passadas, revelam que 53 (27.0%) dos estudantes da amostra admitiu ter sido vítima de pelo menos um comportamento abusivo. Destes, 37 (40.7%) dos inquiridos relatou ter sido vítima no âmbito das suas relações amorosas atuais e 16 (15.2%) nas relações passadas. (cf. Tabela 5).

A perpetração da violência foi relatada por 52 (26.5%) participantes, sendo que destes, 37 (40.7%) admitiram condutas agressivas nos seus relacionamentos atuais e 15 (14.3%) nas relações afetivas passadas (cf. Tabela 5).

Tabela 5
Vitimação e perpetração vs estado relacional

		Vitimação		Total	Perpetração		Total
		Não	Sim		Não	Sim	
Relações	n	54	37	91	54	37	91
atuais	%	59.3	40.7	100	59.3	40.7	100
Relações	n	89	16	105	90	15	105
passadas	%	84.8	15.2	100	85.7	14.3	100
Total	n	143	53	196	144	52	196
	%	73.0	27.0	100	73.5	26.5	100

A semelhança destes resultados para a vitimação e perpetração versus estado relacional, resulta do facto da grande maioria dos estudantes que relatam episódios de violência serem simultaneamente agressores e vítimas. No total, 55 indivíduos relatam algum tipo de abuso recebido ou perpetrado, mas apenas dois referem exclusivamente

que foram vítimas e três que tiveram condutas agressivas. Os restantes 50 manifestam simultaneamente comportamentos ofensivos recebidos e perpetrados.

A análise dos tipos de violência recebidos/sofridos denuncia uma preponderância do abuso emocional comparativamente ao abuso físico, em particular, relativamente aos abusos físicos muito severos (cf. Tabela 6). Ao nível das ofensas psicológicas, dos 53 sujeitos que foram vítimas, 33 afirmaram que já foram insultados pelo menos uma vez, 27 foram impedidos de ter ou de falar com outros amigos, 24 impedidos de sair com os amigos e 27 viram o seu telemóvel e/ou a mochila revistados. Seguem-se, os gritos para assustar (n=22), o perseguir e vigiar os movimentos do/a namorado/a (n=19), as chantagens (n=18), as ameaças (n=14) e o impedir de uso de determinadas roupas (n=14).

Na violência física predominam os empurrões (n=22), as estaladas (n=18) e atirar com objetos (n=16). As ofensas físicas muito severas revelam uma menor frequência, mas mesmo assim, 11 inquiridos afirmaram que “já lhe puxaram os cabelos” e 8 que “foram violentados com pontapés ou que lhe apertaram o pescoço” (cf. Tabela 6).

Relativamente ao número de vezes com que são aplicadas as ofensas verificou-se que as mais recorrentes são os insultos (n=26), revistar o telemóvel e/ou a mochila (n=20), os gritos para assustar (n= 19), impedir de sair com os amigos (n=13) e os empurrões (n=13). Pelo contrário, ao nível dos comportamentos abusivos aplicados apenas uma vez, destacam-se como mais frequentes o impedir de ter ou falar com outros amigos (n=16) e as chantagens (n=12) (cf. Tabela 6).

Comparando os abusos recebidos/sofridos nas relações atuais ou passadas verifica-se um comportamento semelhante entre os dois grupos predominando em ambas formas de ofensas psicológicas em detrimento das de natureza física. Os comportamentos físicos muito severos apresentam incidências baixas no grupo dos estudantes com relações atuais ou passadas.

Tabela 6
Vitimação de comportamentos abusivos em relações atuais e passadas

Comportamentos abusivos recebidos/sofridos	Relação atual (n=37)			Relação passada (n=16)			Global (n=53)		
	1 vez	Mais 1 vez	Total	1 vez	Mais 1 vez	Total	1 vez	Mais 1 vez	Total
Insultos	5	17	22	2	9	11	7	26	33
Impedir de teres ou falares com outros/as amigos/as	14	8	22	2	3	5	16	11	27
Impedir de saíres com os/as amigos/as	8	10	18	3	3	6	11	13	24
Gritos para assustar	2	14	16	1	5	6	3	19	22
Chantagens	9	4	13	3	2	5	12	6	18
Ameaças	2	7	9	3	2	5	5	9	14
Impedir o uso de determinadas roupas	5	5	10	3	1	4	8	6	14
Revistar o telemóvel e/ou a mochila	5	16	21	2	4	6	7	20	27
Empurrões	6	11	17	3	2	5	9	13	22
Perseguir e vigiar os movimentos do/a namorado/a	5	7	12	4	3	7	9	10	19
Estaladas	8	7	15	1	2	3	9	9	18
Atirar com objetos	6	6	12	3	1	4	9	7	16
Puxar os cabelos	4	4	8	2	1	3	6	5	11
Pontapés	1	5	6	0	2	2	1	7	8
Apertar o pescoço	2	4	6	2	0	2	4	4	8
Beijos forçados	2	2	4	2	0	2	4	2	6
Pressionar para manter relações sexuais	0	1	1	2	1	3	2	2	4
Forçar a manter atos sexuais contra vontade	0	0	0	1	1	2	1	1	2

Analisando os diferentes comportamentos abusivos, apresentados na Tabela 7, observa-se que os atos mais comuns perpetrados pelos participantes correspondem a formas mais leves de violência. Assim, os comportamentos mais relatados pelos inquiridos foram os mesmos observados para a vitimação, nomeadamente: insultos (n=29), revistar o telemóvel e/ou a mochila (n=25), impedir de ter ou falar com outros amigos (n=22), gritos para assustar (n=20), empurrões (n=18) perseguir e vigiar os movimentos do namorado (n=16) e chantagens (n=14).

Apesar da sua menor representatividade, foi possível constatar a ocorrência de comportamentos abusivos graves no seio das relações amorosas, nomeadamente: puxar os cabelos (n=6), pontapés (n=5), pressionar para manter relações sexuais (n=5), forçar a manter atos sexuais contra a vontade (n=4) e apertar o pescoço (n=3).

Tabela 7

Perpetração de comportamentos abusivos em relações atuais e passadas

Comportamentos abusivos usados	Relação atual (n=37)			Relação passada (n=15)			Global (n=52)		
	1 vez	Mais 1 vez	Total	1 vez	Mais 1 vez	Total	1 vez	Mais 1 vez	Total
Insultos	4	14	18	2	9	11	6	23	29
Impedir de teres ou falares com outros/as amigos/as	11	8	19	3	0	3	14	8	22
Gritos para assustar	1	11	12	1	7	8	2	18	20
Chantagens	5	5	10	1	3	4	6	8	14
Ameaças	1	5	6	4	2	6	5	7	12
Impedir o uso de determinadas roupas	5	4	9	0	3	3	5	7	12
Impedir de saíres com os/as amigos/as	1	7	8	2	1	3	3	8	11
Revistar o telemóvel e/ou a mochila	4	13	17	2	6	8	6	19	25
Empurrões	5	10	15	0	3	3	5	13	18
Perseguir e vigiar os movimentos do/a namorado/a	5	4	9	4	3	7	9	7	16
Atirar com objetos	5	6	11	2	2	4	7	8	15
Estaladas	4	4	8	1	1	2	5	5	10
Puxar os cabelos	2	2	4	1	1	2	3	3	6
Beijos forçados	3	1	4	1	1	2	4	2	6
Pontapés	0	3	3	1	1	2	1	4	5
Pressionar para manter relações sexuais	1	0	1	1	3	4	2	3	5
Forçar a manter atos sexuais contra vontade	1	0	1	2	1	3	3	1	4
Apertar o pescoço	0	1	1	2	0	2	2	1	3

3.3. Perfil sociodemográfico dos participantes que se identificaram como vítimas e agressores

Neste tópico apresenta-se o perfil sociodemográfico dos estudantes que se identificaram como tendo sido vítimas e/ou agressores da amostra.

De modo a relacionar o género com a experiência de vitimação fez-se uso do teste da independência do qui-quadrado. Com base no mesmo, não se verificou existir uma associação significativa entre o género dos sujeitos e a experiência de vitimação ($\chi^2 = 0.261$; $p = 0.610$) ou de perpetração ($\chi^2 = 0.001$; $p = 0.973$).

Para a área de estudos procedeu-se à realização de testes da independência do qui-quadrado para aferir se existiam associações com a experiência de vitimação. Os resultados indicam que não existe uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis em análise, tanto para experiência de vitimação ($\chi^2 = 3.567$; $p = 0.468$), como para a perpetração ($\chi^2 = 4.310$; $p = 0.366$).

Porém, os participantes inseridos ao nível do ensino secundário ou percursos formativos alternativos admitiram ser mais frequente sofrer/perpetrar violência e apresentam idades entre os 16 e os 17 anos.

A aplicação do teste da independência do qui-quadrado mostra que não existe associação entre a idade e a experiência de vitimação, tanto para as vítimas ($\chi^2 = 7.414$; $p = 0.387$), como ofensores ($\chi^2 = 10.902$; $p = 0.143$).

Tabela 8

Perfil sociodemográfico dos participantes que se identificaram como vítimas e agressores

Variáveis	Vítimas		Agressores		
	N	Sim (%)	n	Sim (%)	
Sexo	Masculino	32	25.8	33	26.6
	Feminino	21	29.2	19	26.4
Áreas de estudo	Profissional	25	27.5	23	25.3
	Ensino Secundário	11	32.4	12	35.3
	3.º Ciclo	10	20.8	9	18.8
	Percurso Alternativo	6	40.0	6	40.0
	Pief	1	12.5	2	25.0
Ano escolaridade	7.º Ano	2	18.2	2	18.2
	8.º Ano	3	15.8	2	10.5
	9.º Ano	15	30.6	15	30.6
	10.º Ano	21	30.9	22	32.4
	11.º Ano	8	30.8	7	26.9
	12.º Ano	4	17.4	4	17.4
Área de residência	Rural	16	29.1	15	27.3
	Urbana	37	26.2	37	26.2
Idade	13	1	7.7	1	7.7
	14	5	29.4	5	29.4
	15	8	18.6	7	16.3
	16	18	35.3	19	37.3
	17	13	34.2	13	34.2
	18	6	26.1	6	26.1
	19	1	14.3	1	14.3
	20	1	25.0	0	0.0

Nota: A base de cálculo das percentagens é o total das linhas

*Correlação é significativa a 0.05

**Correlação é significativa a 0.01

3.4. Caracterização das dinâmicas abusivas presentes e relatadas pelos participantes nas suas relações amorosas atuais e passadas.

Ao nível da caracterização das dinâmicas abusivas presentes e assumidas pelos participantes nas suas relações amorosas, os inquiridos afirmaram reagir aos comportamentos de violência sofridos de várias formas: 11.2 % referiu tentar conversar com o/a namorado/a, 10.7% referiu procurar defender-se (fazendo uso de algum tipo de violência), 10.2% afirmou chorar/ficar triste e 7.1% referiu sair/abandonar o contexto (cf. Tabela 9).

O uso de comportamentos abusivos por parte do namorado/a nas relações de intimidade é para 24% dos inquiridos consequência de ciúmes, o que indica que uma esmagadora maioria dos indivíduos que foram vítimas atribui a este fator o surgimento de ofensas abusivas. Com menor incidência surge com 6.6% a necessidade do ofensor

querer controlar a relação, 3.6% as características pessoais (e.g., impulsividade, agressividade), 2.6% a violência na infância/contexto familiar do agressor, com 2.6% o consumo de drogas ilegais e consumo de álcool com 1.5% (cf. Tabela 9).

A perpetração destes comportamentos foi, segundo os participantes, iniciada pelo par em 10.7% dos casos, embora 11.7% tenha declarado que não sabe/não se lembra quem começou. Quando questionados sobre quem recorre/recorria mais aqueles comportamentos, 11.2% dos inquiridos apontaram o/a namorado/a e 10.7% referiu não saber/não se lembrar (cf. Tabela 9).

Relativamente ao contexto onde decorriam os abusos, 16.3% relatou que aconteciam mais frequentemente em privado, seguindo-se os espaços públicos (rua, escola) com 8.2% de incidência. Contrariamente, 3.1% relataram que as ofensas geralmente aconteciam na presença de terceiros, mais concretamente, os sujeitos afirmaram que as agressões emocionais ou físicas eram presenciadas por outras pessoas como amigos (1.5%), colegas de turma (1%) amigos e pais (0.5%) (cf. Tabela 9).

Uma percentagem significativa dos participantes (13.8%) afirmou que já pensou em sair/abandonar a relação amorosa, enquanto 8.7% declarou que já abandonou a relação amorosa tendo havido posteriormente reconciliação e que isso aconteceu algumas vezes (7.1%) (cf. Tabela 9).

Os inquiridos que nunca abandonaram a relação, indicaram vários motivos que contribuíram para esta decisão, nomeadamente: o amor (18.9%), seguido de vergonha em contar a situação em que se encontravam (6.6%), acreditar/esperança na mudança do/a namorado/a (6.1%), receio de sofrer retaliações/represálias por parte do/a namorado/a (4.1%), receio que não acreditassem em si (2.6%) e manipulação psicológica/chantagem (1.0%). Apenas uma minoria dos participantes (1.5%) admitiu ter procurado alguma vez algum tipo de ajuda ou apoio (amigos, polícia, psicóloga e família) (cf. Tabela 9).

Tabela 9
Caracterização das dinâmicas abusivas

Dinâmicas abusivas	n	%
Habitualmente, como reagias a esses comportamentos usados pelo/a teu/tua namorado/a		
Tentar conversar com o/a meu/minha namorado/a	22	11.2
Procurar defender-me (fazendo uso de algum tipo de violência)	21	10.7
Chorar/ficar triste	20	10.2
Sair/abandonar o contexto	14	7.1
Pedir ajuda a amigos e/ou familiares	7	3.6
Ficar sozinho/a	5	2.6
No teu entender, o que é que levava/leva o teu/tua namorado/a ter estes comportamentos para contigo		
Ciúmes	47	24.0
Controlar	13	6.6
Caraterísticas pessoais do teu/tua namorado/a (ex.: impulsividade, agressividade)	7	3.6
O facto de o/a teu/tua namorado/a ter sofrido violência na infância/contexto familiar	5	2.6
Consumir outras drogas ilegais	5	2.6
Consumir álcool	3	1.5
Infidelidade	0	0.0
Quem recorreu, pela primeira vez, a algum daqueles comportamentos		
Eu	8	4.1
O/a meu/minha namorado/a	21	10.7
Não sei/não me lembro	23	11.7
Habitualmente, quem é que recorre/recorria mais aqueles comportamentos		
Eu	9	4.6
O/a meu/minha namorado/a	22	11.2
Não sei/não me lembro	21	10.7
Habitualmente, onde aconteciam/acontecem os comportamentos		
Em privado	32	16.3
Espaços públicos (rua, escola)	16	8.2
Ao telemóvel	2	1.0
Outros locais	1	0.5
Casa dela	1	0.5
Geralmente, os comportamentos acontecem/aconteciam na presença de terceiros		
Indica quem estava presente		
Amigos	3	1.5
Colegas de turma	2	1.0
Amigos e pais	1	0.5
Já alguma vez pensaste em sair/abandonar a tua relação amorosa		
Já alguma vez abandonaste a tua relação amorosa, tendo havido posteriormente reconciliação		
Quantas vezes aconteceu		
Algumas vezes	14	7.1
Muitas vezes	3	1.5
Se nunca abandonaste a tua relação, quais os motivos que contribuíram para tal		
Por amor	37	18.9
Vergonha (em contar a situação em que te encontravas)	13	6.6
Acreditar/esperança na mudança do/a namorado/a	12	6.1
Receio de sofrer retaliações/represálias por parte do/a namorado/a	8	4.1
Receio que não acreditassem em mim	5	2.6
Manipulação psicológica/chantagem	2	1.0
Já alguma vez procuraste algum tipo de ajuda/apoio		
Junto de quem		
Amigos	1	0.5
Amigos e polícia	1	0.5
Psicóloga e família	1	0.5

Nota: Base de cálculo das frequências relativas (%) - estudantes com relações amorosas (n=196)

3.5. (Des)ajustamento psicossocial dos participantes que se identificaram como vítimas e ofensores

Para caracterizar o (des)ajustamento psicossocial dos participantes que assumiram ter sofrido e/ou perpetrado algum tipo de violência nas suas relações amorosas, recorreremos a alguns itens do QVAA (item 4.5.) e ao BSI.

Em relação aos itens do QVAA, os resultados encontram-se na Tabela 10 e revelam que os pensamentos suicidas e o consumo de álcool ou drogas são os indicadores menos reportados pelos participantes com médias menos elevadas situadas entre 1.29 e 1.48.

Tabela 10
Indicadores de (des)ajustamento psicossocial do QVAA

Indicadores	Categorias					Média
	Nunca (%)	Raramente (%)	Algumas vezes (%)	Muitas vezes (%)	Sempre (%)	
Alguma tentativa para pôr fim à própria vida	78.8	13.5	7.7	—	—	1.29
Consumir drogas para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas	78.8	13.5	5.8	1.9	—	1.33
Consumir álcool para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas	77.1	11.5	3.8	3.8	3.8	1.46
Ter pensamentos de acabar com a vida	75.1	9.6	9.6	3.8	1.9	1.48
Afastar da família	53.8	23.1	19.3	1.9	1.9	1.75
Envolver facilmente em conflitos com os amigos e/ou colegas	53.8	23.1	13.5	9.6	—	1.79
Envolver facilmente em conflitos com a família	53.8	15.4	25.0	5.8	—	1.83
Ter sentimentos de culpa	48.1	30.8	11.5	7.7	1.9	1.85
Afastar dos amigos e/ou colegas	46.2	28.8	15.4	9.6	—	1.88
Dificuldades em realizar qualquer tipo de tarefa/atividade	42.3	30.8	21.2	5.7	—	1.90
Ter vergonha	48.1	23.1	15.4	3.8	9.6	2.04
Faltar às aulas	42.3	19.2	28.8	9.7	—	2.06
Perda de apetite	48.1	17.3	15.4	15.4	3.8	2.10
Sentir sozinha/o	44.3	17.3	23.1	11.5	3.8	2.13
Dificuldades em adormecer	43.2	13.5	23.1	11.5	7.7	2.25
Sentir irritado/a, com raiva	30.8	30.8	21.2	15.4	1.9	2.27
Apresentar maus resultados escolares/académicos	30.8	21.2	36.5	9.6	1.9	2.31
Sentir triste	32.7	25.0	25.0	9.6	7.7	2.35
Preferir estar sozinha/o	28.8	30.8	19.2	11.5	9.7	2.42
Dificuldades em concentrar nos estudos	26.9	15.4	36.5	17.3	3.9	2.56
Dificuldades em estar atento/a nas aulas	21.2	19.2	36.5	15.4	7.7	2.69

Nota: Média numa escala de 1 a 5 pontos, em que 1 = Nunca e 5 = Sempre.

Base de cálculo das frequências relativas (%) – inquiridos com episódios abusivos recebidos/perpetrados (n=55).

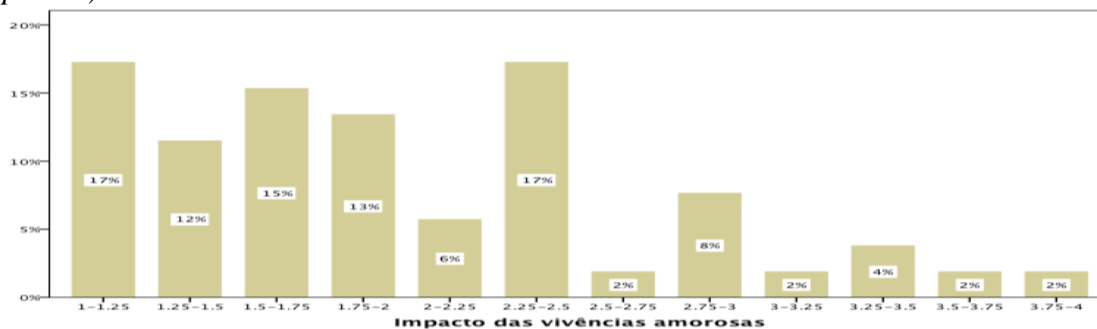
Pelo contrário, os indicadores que surgem mais associados à violência ocorrida nas relações de intimidade são a dificuldade de concentração, a solidão, a tristeza, o desempenho acadêmico, a irritação e dificuldades em adormecer, com médias mais elevadas situadas entre 2.25 e 2.69. De notar que os valores médios para todos os indicadores são inferiores a 3, o que indica que a grande maioria dos inquiridos pontua nas categorias “nunca”, “raramente” ou “algumas vezes” (cf. Tabela 10).

O recurso ao teste do qui-quadrado no cruzamento dos indicadores de (des) ajustamento psicossocial do QVAA com o estado relacional (vivências afetivas atuais ou passadas) revela que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas variáveis em todas as situações analisadas. Este resultado significa que o impacto dos comportamentos abusivos entre sujeitos com relações amorosas passadas é o mesmo que para indivíduos que atualmente estão numa relação de intimidade.

De modo a obter um indicador global que permitisse aferir o impacto dos comportamentos nas vivências amorosas, calculou-se para cada sujeito a soma das respostas aos vários indicadores da escala do QVAA. Dividiu-se esta soma pelo número de itens da escala (21), obtendo-se uma pontuação entre 1 a 5 pontos. Quanto mais próximo de 1 estiver este índice menor é o impacto das vivências amorosas; contrariamente, quanto mais este indicador se aproximar de 5 maior é o impacto. Em termos globais obteve-se a distribuição representada na Figura 1, apresentando este índice uma média de 1.99 pontos ($DP=0.72$), que corresponde à categoria “raramente”. Os valores apresentam assimetria à direita, com apenas 10% dos casos a apresentar uma média superior a 3 pontos, revelando que para estes sujeitos o impacto das vivências amorosas é, em média, mais acentuado.

Figura 1

Distribuição do índice global do impacto das vivências amorosas (escala de 1 a 5 pontos)



Analisando as várias dimensões do BSI, do conjunto dos participantes deste estudo que estão ou estiveram numa relação amorosa, conclui-se que todas que se inserem no intervalo normativo, não se registando relevância clínica em nenhuma das dimensões. Não obstante, observaram-se médias mais elevadas nas dimensões: hostilidade ($M=1.191$; $DP=0.894$), ideação paranóide ($M=1.053$; $DP=0.866$), obsessões-compulsões ($M=1.042$; $DP=0.706$) e depressão ($M=0.985$; $DP=0.830$). Por sua vez, as seguintes dimensões apresentaram valores mais baixos, ainda assim dentro do intervalo normativo: ansiedade fóbica ($M=0.348$; $DP=0.500$), somatização ($M=0.526$; $DP=0.574$), psicoticismo ($M=0.681$; $DP=0.711$) e ansiedade ($M=0.707$; $DP=0.590$) (cf. Tabela 11).

Tabela 11

Estatísticas descritivas das dimensões do BSI

	<i>n</i>	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Somatização	195	0.526	0.574	0.00	2.71
Obsessões-Compulsões	195	1.042	0.706	0.00	3.33
Sensibilidade Interpessoal	196	0.825	0.804	0.00	3.50
Depressão	193	0.985	0.830	0.00	4.00
Ansiedade	196	0.707	0.590	0.00	2.67
Hostilidade	192	1.191	0.894	0.00	3.60
Ansiedade Fóbica	196	0.348	0.500	0.00	2.20
Ideação Paranóide	195	1.053	0.866	0.00	3.80
Psicoticismo	196	0.681	0.711	0.00	3.00
IGS	188	0.837	0.579	0.00	2.96
TSP	196	25.32	13.44	0.00	52.0
ISP	185	1.617	0.490	1.00	4.00

3.6. Relação entre variáveis sociodemográficas e (des)ajustamento psicossocial

Um outro objetivo passou por estudar a relação entre algumas variáveis sociodemográficas e o (des)ajustamento psicológico dos participantes.

3.6.1. Género vs (des)ajustamento psicossocial

Tabela 12

Género vs indicadores de (des)ajustamento psicossocial do QVAA

Indicadores do QVAA	Rapazes (n=31)	Raparigas (n=21)	Mann-Whitney-U
	Ordem média	Ordem média	
Dificuldades em realizar qualquer tipo de tarefa/atividade	25.19	28.43	285.00
Dificuldades em estar atento/a nas aulas	27.23	25.43	303.00
Dificuldades em concentrar nos estudos	27.73	24.69	287.50
Apresentar maus resultados escolares/académicos	26.84	26.00	315.00
Faltar às aulas	25.68	27.71	300.00
Preferir estar sozinho/a	23.26	31.29⁺	225.00⁺
Ter vergonha	24.76	29.07	271.50
Envolver facilmente em conflitos com amigos e/ou colegas	23.71	30.62	239.00
Afastar dos amigos e/ou colegas	26.16	27.00	315.00
Envolver facilmente em conflitos com a família	25.37	28.17	290.50
Afastar da família	24.90	28.86	276.00
Sentir triste	22.87	31.86*	213.00*
Sentir irritado/a, com raiva	22.63	32.21*	205.50*
Ter pensamentos de acabar com a vida	24.31	29.74	257.50
Alguma tentativa para pôr fim à própria vida	26.18	26.98	315.50
Consumir álcool para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas	27.34	25.26	299.50
Consumir outras drogas ilegais para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas	26.90	25.90	313.00
Ter sentimentos de culpa	25.23	28.38	286.00
Dificuldades em adormecer	23.32	31.19⁺	227.00⁺
Perda de apetite	22.82	31.93*	211.50*
Sentir sozinho/a	23.79	30.50	241.50
Total dos itens	1.876	2.152	-1.503

⁺ Parcialmente significativo

*Correlação é significativa a 0.05

**Correlação é significativa a 0.01

Cruzando o género com os indicadores do QVAA com recurso ao Teste de *Mann-Whitney* e que pretendem medir o (des)ajustamento psicossocial dos jovens que tenham relatado ter experienciado violência nas suas relações íntimas, verificamos que três indicadores apresentam valores estatisticamente significativos (sentir triste ($U=213.00$); sentir irritado/a, com raiva ($U=205.50$); perda de apetite ($U=211.50$)) e dois

indicadores parcialmente significativos (preferir estar sozinho/a ($U=225.00$); dificuldades em adormecer ($U=227.00$) (cf. Tabela 12). De forma mais específica, verifica-se que existe uma tendência para os raparigas com experiência de vitimação relatarem possuir pior ajustamento psicológico em relação aos rapazes vitimizados.

Tabela 13
Género vs BSI para vítimas e não vítimas

	Vítimas				Não vítimas			
	Média BSI		Teste <i>t</i>		Média BSI		Teste <i>t</i>	
	Masculino (n=34)	Feminino (n=21)	<i>t</i>	<i>p</i>	Masculino (n=90)	Feminino (n=51)	<i>T</i>	<i>p</i>
Somatização	0.388	0.507	-0.683	0.500	0.464	0.731	-2.661	0.009**
Obsessões-Compulsões	1.075	1.206	-0.619	0.539	0.940	1.137	-1.642	0.103
Sensibilidade Interpessoal	0.773	1.024	-1.219	0.228	0.685	1.029	-2.420	0.017*
Depressão	0.978	1.254	-1.425	0.161	0.821	1.173	-2.342	0.021*
Ansiedade	0.667	0.833	-1.117	0.269	0.594	0.882	-2.759	0.007**
Hostilidade	1.107	1.686	-2.537	0.014	1.116	1.169	-0.332	0.740
Ansiedade Fóbica	0.313	0.257	0.424	0.674	0.322	0.455	-1.491	0.138
Ideação Paranoide	1.144	0.991	0.630	0.531	0.887	1.328	-2.846	0.005**
Psicoticismo	0.638	0.657	-0.098	0.922	0.611	0.843	-1.879	0.062
IGS	0.832	0.941	-0.793	0.432	0.730	0.988	-2.425	0.017*
TSP	24.38	26.76	-0.762	0.450	22.83	29.80	-2.877	0.005*
ISP	1.620	1.830	-1.707	0.094	1.537	1.666	-1.425	0.156

*Correlação é significativa a 0.05 (teste bilateral)

**Correlação é significativa a 0.01 (teste bilateral)

Procedemos ainda ao cruzamento do género com o BSI, recorrendo-se para tal ao teste *T-Student* para amostras independentes. No caso das vítimas, não se observaram nas diferentes dimensões que integram o BSI diferenças de género estatisticamente significativas (cf. Tabela 13). Porém, nas não vítimas, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, sendo as raparigas que revelam mais sintomatologia ao nível da somatização ($p=0.009$); sensibilidade interpessoal ($p=0.017$); depressão (0.021); ansiedade (0.007); ideação paranoide (0.005); IGS (0.017) e TSP (0.005).

3.6.2. Área de estudos vs (des)ajustamento psicossocial

Utilizou-se uma ANOVA a um fator e o teste não paramétrico equivalente de *Kruskal-Wallis*, para analisar a relação existente entre a área de estudos e o índice que mede o impacto global das vivências amorosas³ com episódios de violência. Numa escala de 1 a 5 pontos, as médias do impacto na amostra variam entre 1.923 e 2.129, respetivamente, para os alunos do ensino profissional e para os estudantes que frequentam o 3º ciclo (cf. Tabela 14). No entanto, em ambos os testes efetuados não existem diferenças estatisticamente significativas entre as médias do impacto para os diferentes percursos académicos (para a ANOVA: $F=0.250$; $p=0.861$). Conclui-se que as médias entre os vários grupos de alunos são semelhantes, pelo que o impacto das vivências amorosas nos estudantes com experiência de vitimação não varia significativamente com o curso académico.

Tabela 14

Área de estudos vs impacto global das vivências amorosas das vítimas

	Índice Global Impacto			ANOVA		<i>Kruskal-Wallis</i>	
	N	Média	Desvio padrão	F	<i>p</i>	χ^2	<i>p</i>
Profissional	24	1,923	0,627	0.250	0.861	0.510	0.917
Ensino Secundário	11	2,082	0,823				
3.º Ciclo	10	2,129	0,789				
Percorso alternativo	6	1,937	0,912				

Através da ANOVA a um fator e do teste de *Kruskal-Wallis*, averiguou-se se existiam diferenças entre a área de estudos dos participantes, em relação ao ajustamento psicológico a partir do BSI. Os resultados obtidos e apresentados na Tabela 15 permitem perceber que existem diferenças estatisticamente significativas apenas ao nível da depressão (para a ANOVA: $F=3.292$; $p=0.024$; para o teste de *Kruskal-Wallis*: $\chi^2=9.397$; $p=0.024$) no caso dos alunos com experiência de vitimação. Para todas as

³ Total dos itens do QVAA que medem o desajustamento psicossocial

restantes dimensões do BSI as diferenças não são estatisticamente significativas em qualquer um dos testes aplicados.

Para os estudantes que não foram vítimas, o teste ANOVA a um fator não deteta nenhuma diferença estatisticamente significativa para todas as dimensões do BSI, contrariamente ao que se obtém com o teste de *Kruskal-Wallis*, em que existem diferenças nas obsessões-compulsões ($\chi^2=11.084$; $p=0.026$) e na ideação paranóide ($\chi^2=11.219$; $p=0.024$). Os resultados dos dois testes não são por isso totalmente concordantes para as não vítimas.

Tabela 15

Área de estudos vs BSI para vítimas e não vítimas com relações amorosas

Dimensões BSI	Vítimas (n=52)				Não vítimas (n=143)			
	ANOVA		<i>Kruskal-Wallis</i>		ANOVA		<i>Kruskal-Wallis</i>	
	F	P	χ^2	p	F	p	χ^2	p
Somatização	0.074	0.974	1.119	0.772	0.758	0.555	3.767	0.439
Obsessões-Compulsões	0.884	0.456	2.594	0.458	2.197	0.072	11.084	0.026*
Sensibilidade Interpessoal	1.210	0.316	3.951	0.267	0.573	0.683	3.918	0.417
Depressão	3.292	0.029*	9.397	0.024*	0.628	0.643	3.831	0.429
Ansiedade	0.309	0.818	2.899	0.407	0.857	0.492	5.447	0.244
Hostilidade	0.407	0.749	1.404	0.705	2.189	0.073	8.690	0.069
Ansiedade Fóbica	1.060	0.375	3.625	0.305	0.864	0.488	1.925	0.750
Ideação Paranóide	0.282	0.838	0.821	0.845	1.829	0.127	11.219	0.024*
Psicoticismo	0.197	0.898	0.295	0.961	0.611	0.656	4.953	0.292
IGS	0.244	0.865	0.784	0.853	0.922	0.453	7.041	0.134
TSP	0.514	0.675	1.480	0.687	1.347	0.256	6.206	0.184
ISP	0.057	0.982	0.310	0.958	1.000	0.410	5.348	0.253

*Correlação é significativa a 0.05 (teste bilateral)

**Correlação é significativa a 0.01 (teste bilateral)

3.6.3. Idade vs (des)ajustamento psicossocial

A análise correlacional entre a idade e os indicadores do QVAA que medem o impacto das vivências amorosas revelou que apenas existe uma correlação estatisticamente significativa com o indicador “ter vergonha” ($r=-0.334$; $p=0.016$) (cf. Tabela 16). A correlação é moderada e negativa o que indica que à medida que aumenta a idade dos participantes diminui o sentimento de vergonha. Na correlação com o índice

global de impacto não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($r=0.068$; $p=0.632$).

Tabela 16

Correlação dos indicadores QVAA vs Idade

	Vítimas/ofensores
Dificuldades em realizar qualquer tipo de tarefa/atividade	-0.06
Dificuldades em estar atento/a nas aulas	-0.079
Dificuldades em concentrar nos estudos	0.095
Apresentar maus resultados escolares/acadêmicos (ex: baixar as notas)	-0.018
Faltar às aulas	0.194
Preferir estar sozinha/o	0.092
Ter vergonha	-0.334*
Envolver facilmente em conflitos com os amigos e/ou colegas	-0.164
Afastar dos amigos e/ou colegas	-0.167
Envolver facilmente em conflitos com a família	0.126
Afastar da família	-0.004
Sentir triste	-0.18
Sentir irritado/a, com raiva	-0.164
Ter pensamentos de acabar com a vida	0.07
Alguma tentativa para pôr fim à própria vida	0.114
Consumir álcool para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas	-0.085
Consumir outras drogas ilegais para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas	-0.067
Ter sentimentos de culpa	0.106
Dificuldades em adormecer	-0.146
Perda de apetite	-0.101
Sentir sozinha/o	-0.017

*Correlação é significativa a 0.05 (teste bilateral)

**Correlação é significativa a 0.01 (teste bilateral)

De igual modo, as correlações entre a idade e as dimensões do BSI não se revelaram estatisticamente significativas, o que indica a não existência de relação entre a idade e o ajustamento psicossocial (cf. Tabela 17).

Tabela 17

Correlação das dimensões do BSI vs Idade

	Vítimas (n=52)	Não vítimas (n=143)
Somatização	0.080	-0.024
Obsessões-Compulsões	-0.072	-0.055
Sensibilidade Interpessoal	-0.079	-0.057
Depressão	-0.012	-0.059
Ansiedade	-0.055	0.025
Hostilidade	-0.037	-0.019
Ansiedade Fóbica	-0.061	-0.078
Ideação Paranóide	0.211	0.065
Psicoticismo	0.014	0.007
IGS	0.003	-0.043
TSP	0.049	0.022
ISP	-0.093	-0.092

3.6.4. Ano de escolaridade vs (des)ajustamento psicossocial

A análise das associações entre o ano de escolaridade e os diferentes indicadores do QVAA revelou que não existem valores estatisticamente significativos.

Analisando a relação desta variável com as várias dimensões do BSI, não se encontram correlações estatisticamente significativas para vítimas, à exceção da ideação paranóide (para as vítimas, $R_s=0.322$; para as não vítimas, $R_s=0.232$). Estes valores mostram que as correlações são fracas e positivas, o que sugere que os estudantes com relações amorosas nos anos de escolaridade mais elevados apresentam uma elevação ao nível da ideação paranóide, em relação aos que frequentam anos de escolaridade mais baixos.

3.7. Vitimação, perpetração e (des)ajustamento psicossocial

Os resultados apresentados na Tabela 18 permitem analisar o efeito da vitimação no ajustamento psicológico das vítimas. Mediante os resultados obtidos, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas várias dimensões do BSI, entre as vítimas de violência e os sujeitos que não foram vítimas nas relações atuais e passadas (valores de $p > 0.05$).

Tabela 18
Vitimação e (des)ajustamento psicossocial

	Média BSI		Teste <i>t</i>		Teste Mann- Witney	
	Não vítimas (n=143)	Vítimas (n=53)	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Somatização	0.559	0.434	1.352	0.178	-1.534	0.125
Obsessões-Compulsões	1.010	1.128	-1.030	0.304	-0.968	0.333
Sensibilidade Interpessoal	0.808	0.873	-0.502	0.617	-1.027	0.304
Depressão	0.947	1.092	-1.066	0.288	-1.944	0.052
Ansiedade	0.697	0.733	-0.375	0.708	-0.88	0.379
Hostilidade	1.135	1.345	-1.443	0.151	-1.755	0.079
Ansiedade Fóbica	0.369	0.291	0.978	0.329	-1.236	0.216
Ideação Paranóide	1.042	1.083	-0.292	0.771	-0.475	0.635
Psicoticismo	0.694	0.645	0.423	0.673	-0.386	0.700
IGS	0.823	0.876	-0.551	0.582	-1.302	0.193
TSP	25.31	25.32	-0.003	0.998	-0.101	0.920
ISP	1.584	1.706	-1.490	0.138	-2.245	0.025*

*Correlação é significativa a 0.05 (teste bilateral)

Os resultados obtidos para a relação entre a perpetração e o ajustamento psicológico são semelhantes aos reportados para a vitimação, não se obtendo diferenças estatisticamente significativas nas várias dimensões do BSI, entre agressores e não agressores (cf. Tabela 19).

Tabela 19
Perpetração e (des)ajustamento psicossocial

	Média BSI		Teste <i>t</i>		Teste <i>Mann – Witney</i>	
	Não agressores (n=143)	Agressores (n=53)	<i>T</i>	<i>p</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Somatização	0.559	0.434	1.352	0.178	-1.576	0.115
Obsessões-Compulsões	1.005	1.147	-1.030	0.304	-1.258	0.208
Sensibilidade Interpessoal	0.813	0.861	-0.502	0.617	-0.825	0.410
Depressão	0.957	1.067	-1.066	0.288	-1.591	0.112
Ansiedade	0.698	0.731	-0.375	0.708	-0.766	0.444
Hostilidade	1.127	1.372	-1.443	0.151	-1.835	0.067
Ansiedade Fóbica	0.367	0.296	0.978	0.329	-1.084	0.278
Ideação Paranoide	1.055	1.050	-0.292	0.771	-0.115	0.908
Psicoticismo	0.700	0.627	0.423	0.673	-0.671	0.502
IGS	0.824	0.873	-0.551	0.582	-1.213	0.225
TSP	25.36	25.19	-0.003	0.998	-0.010	0.992
ISP	1.586	1.704	-1.490	0.138	-2.097	0.036*

*Correlação é significante a 0.05 (teste bilateral)

Analisando o ajustamento psicológico das vítimas e não vítimas na relação atual, com base na Tabela 20, é possível concluir que não existem diferenças estatisticamente significativas ao nível de todas as dimensões do BSI ($p > 0.05$). De igual modo, é visível um comportamento idêntico para as relações passadas. Tendo em conta estes resultados é perceptível que as vítimas apresentam um ajustamento psicológico semelhante às não vítimas, quer nas relações atuais quer nas relações passadas.

Tabela 20

Relações atuais e passadas vs (des)ajustamento psicossocial

	Relações atuais				Relações passadas			
	Média BSI		teste <i>t</i>		Média BSI		teste <i>t</i>	
	Vítimas (n=37)	Não Vítimas (n=54)	<i>t</i>	<i>P</i>	Vítimas (n=15)	Não Vítimas (n=89)	<i>t</i>	<i>p</i>
Somatização	0.409	0.593	-1.364	0.176	0.495	0.539	-0.302	0.763
Obsessões-Compulsões	1.072	0.978	0.599	0.551	1.267	1.030	1.227	0.235
Sensibilidade Interpessoal	0.797	0.736	0.366	0.715	1.047	0.851	0.874	0.384
Depressão	1.014	0.864	0.914	0.363	1.260	0.998	1.087	0.280
Ansiedade	0.725	0.719	0.048	0.962	0.750	0.684	0.414	0.679
Hostilidade	1.289	1.136	0.751	0.454	1.480	1.134	1.453	0.149
Ansiedade Fóbica	0.276	0.400	-1.107	0.271	0.325	0.351	-0.196	0.845
Ideação Paranóide	0.973	1.044	-0.388	0.699	1.338	1.041	1.251	0.214
Psicoticismo	0.503	0.622	-0.889	0.376	0.975	0.737	1.146	0.254
IGS	0.814	0.802	0.098	0.922	1.031	0.836	1.154	0.251
TSP	24.62	24.63	-0.003	0.998	26.94	25.73	0.410	0.685
ISP	1.636	1.549	0.886	0.378	1.881	1.606	1.833	0.070

4. Síntese dos resultados

A presente síntese dos resultados obtidos encontra-se estruturada de acordo com a ordem dos objetivos da investigação anteriormente apresentados.

No que respeita ao funcionamento pessoal e familiar dos participantes, verificamos que o consumo de álcool (38.1%) e o consumo de tabaco (31.6%) assumiram grande preponderância entre os participantes. A incidência do uso de drogas é referida por 24 indivíduos (12.2%), prevalecendo a utilização das ditas drogas leves (haxixe e/ou marijuana). Fora do contexto das relações amorosas, revela, de um modo geral, uma prevalência reduzida ainda assim deveras preocupante com 8.7% a declarar ter sido alvo de maus tratos no passado, 9.2% a afirmar já ter sido exposto e/ou observado algum tipo de violência no contexto familiar e 5.6% a apontar ter sido exposto e/ou observado algum tipo de violência na área de residência. Os inquiridos que vivenciaram estas experiências afirmaram que os maus tratos (físicos ou psicológicos) foram praticados preferencialmente pelos colegas de turma e pelo pai/padrasto, que a violência no contexto familiar foi perpetrada maioritariamente pelo pai (6.1%) e que as situações

abusivas na área de residência foram na maior parte das vezes entre vizinhos (3.1%), resultando essencialmente em agressões físicas (3.1%) ou físicas/verbais (2%). Com maior incidência (18.9%) surge a exposição e/ou observação de algum tipo de violência entre os pares/amigos, sendo esta praticada na maior parte dos casos pelos amigos.

Em termos da prevalência dos comportamentos abusivos, constatamos que 27% referiu ter sido alvo de pelo menos um ato abusivo no contexto de uma relação íntima atual ou passada, sendo que destes, 40.7% admitiu ter sofrido algum tipo de violência no âmbito das suas relações atuais e 15.2% nas relações passadas. Por sua vez, 26.5% assumiu já ter perpetrado algum tipo de abuso nas relações atuais e passadas, sendo que destes, 40.7% admitiu já ter usado algum tipo de violência nas suas relações atuais e 14.3% nas relações passadas.

Quanto à tipologia de violência sofrida/perpetrada nas relações passadas e atuais, o abuso psicológico assume uma maior preponderância comparativamente ao abuso físico e ao abuso físico severo. Dos 55 inquiridos que foram vítimas, 60% relataram que foram insultados pelo menos uma vez, 49% foram impedidos de ter ou falar com amigos, 43% impedidos de sair com os amigos e 49% viram o seu telemóvel e/ou mochila revistados. As agressões mais recorrentes foram: os insultos com 47.2%, revistar o telemóvel e/ou mochila com 36.4%, gritos para assustar 45.5%, impedir de sair com os amigos 23.6% e os empurrões com 23.5%. Analisando os comportamentos abusivos (n=55), observa-se que os atos perpetrados pelos participantes correspondem a formas mais leves de violência, nomeadamente: 52.7% relataram os insultos, 45.5% revistar o telemóvel e/ou mochila, 32.7% os empurrões, 29% o perseguir e vigiar os movimentos da/o namorada/o, 29% atirar objetos e com 25.4% as chantagens. Foi possível constatar, ainda que com menor representatividade, a ocorrência de comportamentos abusivos graves, nomeadamente, com 10.9% puxar os cabelos, 9.1%

pontapés, 9.1% pressionar para manter relações sexuais, 7.3% forçar a manter atos sexuais contra a vontade e com 5.5% apertar o pescoço.

No que diz respeito ao *perfil sociodemográfico das vítimas e agressores*, as vítimas e agressores apresentam características sociodemográficas similares, não havendo diferença entre o perfil dos dois grupos. A vitimação/perpetração é mais frequente em estudantes do ensino secundário (32.4%; 35.3%) e percurso alternativo (40.0%; 40.0%). Quanto ao género, encontraram-se valores muito semelhantes quer na vitimação quer na perpetração, mais especificamente, 29.2% das raparigas foram vítimas e 26.4% foram agressoras, nos rapazes 25.8% foram vítimas e 26.6% foram agressores.

Na caracterização das dinâmicas abusivas (e.g., reação, contexto e pedido de ajuda), os inquiridos reagem aos comportamentos de violência sofridos de várias formas, referindo 11.2 % tentar conversar com o/a namorado/a, 10.7% refere procurar defender-se (fazendo uso de algum tipo de violência), 10.2% afirma chorar/ficar triste e 7.1% sair/abandonar o contexto. O indicador mais reportado pelos participantes para a perpetração do abuso íntimo surge o ciúme (24%), porém, com menor incidência, é apontada a necessidade do agressor ter o controlo da relação (6.6%), a experiência de violência na infância pelo agressor (2.6%), o consumo de drogas ilegais (2.6%) e consumo de tabaco (1.5%). As agressões, segundo os participantes, foram iniciadas pelo par (10.7%), embora numa percentagem idêntica, não sabem/não se lembram quem iniciou as agressões (11.7%). Os abusos decorriam frequentemente em contexto privado (16.3%). Uma parte significativa da amostra pensou em abandonar a relação (13.8%), contudo, quem abandonou a relação, na sua grande maioria referiu ter havido reconciliação (8.7%). Dos inquiridos que não abandonaram a relação, referem que não o fizeram por amor (18.9%), seguido de vergonha (6.6%), acreditar/esperança na mudança do namorado/a (6.1%), receio de sofrer retaliações/represálias por parte do/a namorado/a (4.1%), receio que não acreditassem em mim (2.6%) e manipulação

psicológica/chantagem (1.0%). Apenas uma minoria dos inquiridos procurou algum tipo de ajuda/apoio (1.5%).

Na análise do *impacto dos comportamentos abusivos a partir dos itens do QVAA* dos participantes que se identificaram como vítimas e ofensores, as dimensões mais relacionadas pelos participantes foram as dificuldades de concentração ($M=2.56$), a solidão ($M=2.13$), a tristeza ($M=2.35$) e o desempenho acadêmico ($M=2.31$), contrariamente à tentativa de pôr fim à própria vida ($M=1.29$), consumo de álcool ($M=1.46$) e drogas ($M=1.33$) que obtiveram scores mais baixos. No cruzamento do género com os indicadores do QVAA, foi possível apurar que três indicadores apresentam valores estatisticamente significativos (sentir triste; sentir irritado/a, com raiva; perda de apetite) e dois indicadores parcialmente significativos (preferir estar sozinho/a; dificuldades em adormecer), verificou-se que existe uma tendência para as raparigas com experiência de vitimação apresentar pior ajustamento psicológico em relação aos rapazes vitimizados.

Sobre a *caracterização do (des)ajustamento psicossocial a partir do BSI*, em nenhuma das dimensões se verificou relevância clínica. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para vítimas/não vítimas e agressores/não agressores, quanto ao (des)ajustamento psicológico para todas as dimensões do BSI, o mesmo acontecendo para as relações atuais e passadas. Procedemos ainda ao cruzamento do género com o BSI e no caso das vítimas, não se observaram nas diferentes dimensões diferenças de género estatisticamente significativas.

Cruzando algumas *variáveis sociodemográficas com a avaliação do (des)ajustamento psicossocial (recurso ao BSI) e no que respeita especificamente ao género*, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o sexo dos estudantes vítimas e agressores/as. Porém, nas não vítimas, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, sendo as raparigas que revelam mais

sintomatologia ao nível da somatização; sensibilidade interpessoal; depressão; ansiedade; ideação paranóide; IGS e TSP.

Quanto à área de estudos e a relação com o índice do impacto geral das vivências amorosas abusivas, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. O impacto nos estudantes com experiência de vitimação não varia significativamente com o curso académico. Através da ANOVA a um fator e do teste de *Kruskal-Wallis*, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre a área de estudos dos participantes, em relação ao ajustamento psicológico a partir do BSI ao nível da depressão, no caso dos alunos com experiência de vitimação.

Em relação à idade, na análise correlacional entre a idade e o impacto das dinâmicas abusivas, apenas foi encontrada uma correlação significativa com o indicador “ter vergonha”. Para a correlação com o índice global do impacto, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Estes resultados sugerem que de um modo geral, a idade não está relacionada com o impacto que a vitimação/perpetração possa ter nas relações amorosas das vítimas. Assim como, nas correlações com o BSI, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, quer para as vítimas quer para os ofensores, o que indica não haver relação entre a idade e o (des)ajustamento psicossocial.

Para o ano de escolaridade, no ajustamento psicológico as correlações não foram estatisticamente significativas para vítimas e agressores, à exceção da ideação paranóide (para vítimas e não vítimas). As correlações são fracas e positivas, o que sugere que os estudantes com relações amorosas nos anos de escolaridade mais elevados apresentam menor ajustamento psicológico na ideação paranóide em relação aos estudantes que frequentam anos de escolaridade mais baixos.

5. Discussão dos resultados

O presente estudo procurou analisar as implicações que a experiencição de violência no âmbito das relações amorosas dos jovens poderá ter no seu (des)ajustamento psicossocial.

De uma forma global, este estudo veio corroborar a existência de elevados indicadores de violência nas relações amorosas juvenis, à semelhança do verificado em outros estudos nacionais (Barros & Caridade, 2014; Caridade, 2011; Ferreira, 2011; Machado, Caridade, & Martins, 2010; Simas, 2011) e internacionais (Aldrighi, 2004; Amar & Gennaro, 2005; Boladale et al., 2014; Haynie et al., 2013; Sugarman & Hotaling, 1989). Aliás, no presente estudo apuraram-se taxas de prevalência ligeiramente elevadas ao apurado em outros estudos nacionais (Machado, Matos, & Moreira, 2003; Machado, Gonçalves, Matos, & Dias, 2007) e isto talvez possa estar relacionado com a medida usada para a recolha de dados. Assim, e como foi oportunamente descrito, optámos por neste estudo construir um inquérito de vitimação que, para além de questionar os jovens sobre se alguma vez sofreram e/ou perpetraram algum tipo de violência no âmbito das suas relações amorosas, procuramos incluir outros itens com o intuito de recolher mais informação sobre as dinâmicas abusivas, o contexto de ocorrência do abuso íntimo, entre outros aspetos.

Também à semelhança do verificado em outras investigações internacionais (e.g., Barnes, Greenwood, & Sommer, 1991; Ramirez, 2002; Muñoz-Rivas, Graña, O’Leary & González, 2007; Doroszewicz & Forbes, 2008; Fernández-Fuertes & Fuertes, 2010; Sears & Byers, 2010) e nacionais (Barros & Caridade, 2014; Caridade, 2011; Costa & Sani, 2007; Paiva & Figueiredo, 2005; Machado, Matos, & Moreira, 2003; Archer, 2000), no presente estudo, a violência psicológica surge como o tipo de abuso mais mencionado pelos participantes, quer ao nível de perpetração (entre 29% e 52.7%) e vitimação (entre 49% e 60%). Atendendo a que a literatura documenta que a violência

psicológica constitui um preditor da violência física e de que esta poderá acarretar consequências tão ou mais nefastas do que outras formas de violência (e.g., Shwartz, Magee, Griffin, 2004, citados por Cáceres & Cáceres, 2006), estes dados revelam alguma preocupação e não deverão de todo conduzir a uma desvalorização do problema da violência neste contexto relacional. Não será ainda de negligenciar a evidência sobre a existência de uma escalada da violência (e.g., Wekerle & Wolfe, 1999).

Um outro dado que merece algum destaque no presente estudo relaciona-se com o facto de não se ter encontrado diferenças de género estatisticamente significativas para nenhuma tipologia de violência estudada. Tais evidências parecem, assim, apontar para uma certa paridade de género ao nível do abuso íntimo, a qual tem sido de resto também documentada por outros estudos (Aldrighi, 2004; Haynie et al., 2013; Kaura & Allen, 2004; Lewis & Fremouw, 2001; Marcus, 2008; Matos, Machado, Caridade & Silva, 2006; Machado, Caridade, & Martins, 2010; Machado, Matos, & Moreira, 2003; Straus, 2004; Paiva & Figueiredo, 2005). Esta não é, contudo, uma questão consensual ao nível da literatura, existindo estudos que não só refutam esta tese da paridade de género como apontam para resultados opostos (cf. Caridade & Machado, 2013). Assim, se os primeiros estudos empíricos (e.g., Makepeace, 1981) apontavam o homem como principal ofensor e a mulher como a principal vítima, mais recentemente, estudos nacionais (e.g., Caridade, 2011) e internacionais (e.g., Windle & Mrug, 2009) encontraram resultados mais ambíguos em termos de sexo, evidenciando, por exemplo que os rapazes poderão experienciar níveis mais elevados de vitimação do abuso íntimo e de que as raparigas admitem recorrer mais frequentemente à violência (cf. Caridade & Machado, 2013). Contudo, outros estudos referem que as raparigas poderão ser mais violentas devendo-se ao facto de agirem em autodefesa em resposta às ofensas verbais do companheiro (Caridade 2011; Hickman et al., 2004); de reportarem mais a violência de que são vítimas ou agressoras e de tenderem a exagerar nos dados relatados

responsabilizando-se pelos atos cometidos (Jackson, 1999), por sua vez, os rapazes, tendem a desvalorizar ou minimizar os seus comportamentos agressivos (O'Keefe, 2005). Sabe-se ainda que ambos os sexos têm percepções diferentes do tipo de violência de que são vítimas ou agressores, o que poderá influenciar no relato deste tipo de experiências abusivas. A título exemplificativo, a violência psicológica apesar de ser mais prevalente, é ainda subvalorizada, e muitas das vezes, não identificada como forma de violência pelos jovens (Paiva & Figueiredo, 2005; Straus & Sweet, 1992) o que também poderá gerar resultados enganosos. Na mesma linha de pensamento, um estudo conduzido por Caridade (2011) numa análise qualitativa, na sua amostra ainda persistia a crença de que a mulher é um “ser” mais frágil e por isso, tende a sofrer mais violência física e perpetrar mais violência psicológica. Ainda noutros estudos (e.g., Paiva & Figueiredo, 2005; Romito & Grassi, 2007) os rapazes adolescentes surgem como sendo os principais agentes perpetradores da violência sexual.

Em suma, do nosso ponto de vista, a assimetria/simetria da perpetração/vitimação em função do género, não poderá ser vista na sua globalidade, mas sim pelo tipo de violência praticada/recebida, no tipo de contexto, em que condições a violência acontece e o tipo de instrumento utilizado na recolha dos dados. Não havendo consenso sobre a explicação deste fenómeno da (uni)bidirecionalidade na relação entre violência e género, é particularmente complexa e requer exploração subsequente (Caridade, 2011).

Como já fora referido, no presente estudo procuramos explorar dimensões do fenómeno que frequentemente não são contempladas noutros estudos (e.g., dinâmicas abusivas, reação ao abuso, contexto, etc.) e efetivamente verificámos que os participantes do nosso estudo raramente revelam os abusos de que são alvo, intentando antes outro tipo de ações (e.g., abordar o/a companheiro/a; reagindo com agressividade; chorar/ficar triste; sair/abandonar o contexto; pedir ajuda a amigos e/ou familiares ou

ficar sozinho/a). A título de exemplo, num estudo desenvolvido por Henton e colaboradores (1983) em Oregon (E.U.A) os participantes apresentaram reações muito diversas. As vítimas admitiram conversar com o companheiro (51.4% vítimas; 41.8% agressores), reagir à violência (47% vítimas), chorar (44.4% vítimas; 25.4% agressores), abandonar o contexto (38.9% vítimas; 19.4% agressores), desculpar-se (68% agressores) e tentar fazer as pazes (53% agressores). Ainda neste estudo, a grande maioria dos adolescentes (66%) que foram vítimas optaram por reportar a violência aos pais, seguindo-se as mães (16.6%), os pais (10.2%) e em número residual (2%) aos professores. Cerca de ¼ (23%) optaram por não revelar a ninguém. Os nossos dados corroboram em parte estas evidências. Num outro estudo desenvolvido por Ashley e Foshee (2005) verificou-se que 68% das vítimas e 79% dos agressores não procuraram ajuda para a violência que era infligida/perpetrada; os homens agressores mais velhos eram mais propensos a procurar ajuda do que os agressores do sexo feminino ou perpetradores mais jovens, o tipo de ajuda a que recorreram, foram os amigos ou familiares, contudo, os homens tenderam a procurar mais ajuda de profissionais do que as mulheres. Os dados do nosso estudo vão de encontro a estas evidências, na medida em que apenas 3 participantes procuraram ajuda, socorrendo-se da família/amigos e psicóloga/polícia.

Os ciúmes, o controlo por parte do parceiro e dificuldades de autocontrolo (impulsividade/agressividade) foram os indicadores mais referenciados pelos participantes como as principais causas da violência, indo de encontro ao apurado por outros trabalhos (e.g., Fernández-Fuertes & Fuertes, 2010; Sugarman & Hotaling, 1989).

Relativamente aos fatores que favorecem a manutenção da relação abusiva identificados pelos participantes, destacam-se: o amor; o receio de não acreditarem de estarem a ser alvo de violência; o medo de sofrer retaliações/represálias por parte do

namorado/a; a crença na mudança de comportamento do/a namorado/a; a manipulação psicológica/chantagem e ainda referiram ter vergonha de relatar a situação. No estudo de Caridade (2011) os resultados são semelhantes no que concerne ao fator “manutenção da relação abusiva” aos apurados no nosso estudo. Refere ainda esta autora, que as percepções dos participantes neste contexto se apresentam ajustadas à forma como a investigação tem caracterizado este tipo de situações (Caridade, 2011). Poderá depreender-se que a imaturidade e falta de experiência em identificar os comportamentos do/a companheiro/a como violentos, os/as possam levar a confundir abuso com amor (Caridade et al., 2007).

Outro dado surpreendente a salientar neste estudo prende-se com o facto de as mulheres não vítimas revelarem mais sintomatologia comparativamente aos rapazes que não foram vitimizados. Tais resultados, no nosso entender, poderão dever-se ao facto de as raparigas que estão inseridas em relações amorosas mostrarem-se mais seguras perante os pares. Além disso, tem sido documentado na literatura que as raparigas valorizam mais as relações interpessoais (e amorosas), as quais têm um papel crucial no seu autoconceito (Broidy & Agnew, 1997).

De seguida abordaremos os resultados referentes ao impacto que determinadas variáveis possam ter no (des)ajustamento psicossocial dos participantes. Convém referir que serão efetuadas comparações entre os nossos resultados e os dados de estudos internacionais, dada a inexistência de estudos a nível nacional que avaliem esta relação.

Relativamente aos resultados no que diz respeito ao impacto de uma relação abusiva no (des)ajustamento psicossocial, no presente estudo apurou-se que a vitimação está associada a um mal-estar psicológico, dados estes que vão de encontro ao apurado em vários outros estudos (e.g., Ackard & Neumark-Sztainer, 2002; Ackard et al., 2007; Amar & Gennaro, 2005; Bonomi et al., 2006; Callagan et al., 2003; Coker et al., 2002; Devris et al., 2013; Foshee et al., 2013; Kaura & Lohmann, 2007; Pico-Alonso et al.,

2006; Romito & Grassi, 2007). Mais concretamente em relação ao género, verificou-se que as raparigas vítimas apresentaram maiores níveis de depressão (tristeza), perturbações alimentares (perda de apetite) e sintomatologia de internalização (solidão, preferir estar sozinho/a) comparadas com os rapazes vitimizados. Resultados semelhantes foram encontrados num estudo conduzido em 2007 por Ackard e colaboradores nos E.U.A., em que a violência no namoro surge associada a uma maior probabilidade de riscos para a saúde dos jovens, nomeadamente, a nível comportamental e psicológico, em particular, com maior incidência nos adolescentes do sexo feminino. No entanto, outros estudos alertam não só para os níveis elevados de depressão nas vítimas, bem como para os baixos níveis de autoestima (Ackard & Neumark-Sztainer, 2002), sintomatologia de *stress* pós-traumático (PTSD) e pouca satisfação com a vida (e.g., Callahan, et al., 2003), ideação suicida (Ackard et al., 2007; Barros, 2014; Chan et al., 2008; Howard et al., 2005; Pico-Alonso et al., 2006) e pior funcionamento psicossocial (Bonomi et al., 2006). Todavia, alguns autores referem que algumas variáveis intrapessoais (e.g., depressão e autoestima) podem ser preditores ou consequências da violência nas relações de intimidade (Chan et al., 2008; Collin-Vézina, Hébert, Manseau, Blais, & Fernet, 2006; Lewis & Fremouw, 2001).

6. Conclusão

É uma realidade que a investigação neste âmbito tem-se centrado essencialmente na caracterização do fenómeno, existindo um menor investimento na análise das repercussões que este tipo de abuso poderá ter no funcionamento psicossocial dos jovens. Neste sentido o presente estudo pretende dar um contributo válido neste domínio e assim, extrair pistas para a delineação das políticas de intervenção, sejam de cariz mais preventivo, sejam mais ao nível remediativo e mais especificamente no contexto mais clínico. O facto de ter optado pela construção de um inquérito de vitimação constitui uma mais-valia, visto agregar no mesmo instrumento várias dimensões/variáveis que não são contempladas noutros instrumentos (e.g., funcionamento pessoal e/ou familiar; caracterização das vivências amorosas; a reação ao tipo de abuso sofrido; o contexto da ocorrência da violência; os motivos da manutenção na relação abusiva; o tipo de ajuda e o impacto das vivências abusivas), evitando assim, que se tivesse de recorrer a outros instrumentos que estão mais direcionados para a população adulta. A adequação em termos de linguagem mais acessível aos jovens foi também um fator tido em conta, visto a nossa amostra ser bastante jovem (13 aos 20 anos) assim como, apresentar um *layout* atrativo e com respostas curtas, e por fim disponibilizar a linha de apoio para quem tivesse necessidade de usufruir dela.

Não obstante, o presente estudo contém algumas limitações sobre as quais importa refletir. Desde logo, destacamos o facto de se tratar de um estudo exploratório, recorrendo a uma amostra de conveniência, não sendo possível generalizar os resultados à população portuguesa; de igual modo, e pese embora os esforços para garantir algum equilíbrio da amostra em termos de género, no presente estudo 63.3% dos participantes pertencem ao sexo masculino. Destaca-se ainda o recurso a medidas de autorrelato com todas as limitações que tais medidas apresentam e que no presente estudo se poderão ter

agravado pelo facto de a recolha de dados se efetuar em contexto escolar e neste sentido, os jovens se sentirem mais constrangidos a abordar este tipo de vivências ou mesmo por temerem que a informação pudesse ser divulgada (pese embora, tenham sido dadas garantias de anonimato e confidencialidade aquando da administração do protocolo de instrumentos). Por fim, no presente estudo apenas foram efetuadas análises descritivas e correlacionais, não tendo havido lugar à realização de análises de regressão.

Face a estas limitações, seria útil que estudos futuros procurassem constituir amostras representativas e se procurasse garantir maior equilíbrio da amostra em termos de género; o recurso por parte dos estudos a análises de regressão seria igualmente necessário e importante para determinar a predição de certas variáveis; urge ainda a aposta no desenvolvimento de estudos longitudinais que permitam explorar e aprofundar o impacto das dinâmicas abusivas a médio e longo-prazo; importa ainda diversificar o tipo de amostra, contemplando idades mais precoces, visto a violência começar cada vez mais cedo nos relacionamentos íntimos, pressuposto devidamente documentado na literatura.

Por fim, e ainda que no presente estudo tenha havido uma preocupação em investigar outras dimensões do fenómeno outrora negligenciadas, seria importante apostar no desenvolvimento de estudos qualitativos em que se procurasse explorar de forma mais detalhada algumas destas dimensões, tais como: o pedido de ajuda e as estratégias de *coping* adotadas, o contexto de instalação das dinâmicas abusivas, entre muitos outros aspetos.

Para finalizar, esperamos ainda que os resultados alcançados pelo presente estudo permitam auxiliar o desenvolvimento das políticas de prevenção da violência nas relações íntimas juvenis e, mais especificamente, na delineação de estratégias para fazer face ao impacto que este tipo de abuso poderá ter nos adolescentes. Urge, portanto, a

necessidade de se continuar a apostar na implementação de programas de intervenção em contexto escolar, local privilegiado para o desenvolvimento de relações interpessoais e amorosas. De forma mais específica, importa munir os pais, os professores e toda a comunidade educativa, de ferramentas adequadas para a identificação, sinalização e intervenção atempadas nestes casos. Atendendo às evidências que documentam um impacto diferenciado no caso das raparigas, sobretudo no desenvolvimento de sintomatologia internalizadora, importa em contexto clínico providenciar as estratégias e os modelos terapêuticos mais consentâneos. Efetivamente a literatura tem vindo a comprovar que a vitimação por parte de parceiros íntimos poderá acarretar sintomatologia clínica diversa, sendo a depressão e a ansiedade muito frequentes.

No contexto psicoterapêutico, o recurso à terapia cognitivo-comportamental é o mais usual na intervenção com este tipo de vítimas, dado que o seu racional terapêutico é educacional, breve, limitado no tempo e orientado para o problema (cf. Caridade & Sani, 2013). Não obstante, e atendendo a que as consequências da vitimação na intimidade revelam-se, não raras vezes, aversivas à autonomia e desenvolvimento pessoal da vítima, dificultando a construção de um projeto de vida, alguns autores (Leal, Sani, & Caridade, 2015) sugerem o recurso, de forma complementar, a outros modelos terapêuticos, como é o caso da terapia focada nas emoções. Trata-se de um modelo útil na medida em que não só possibilita a prevenção de recaídas de psicopatologia ou de novas situações de risco, mas também permite efetuar um trabalho em maior profundidade no sentido de fomentar o crescimento e a autonomia da vítima (Leal et al., 2015).

Referências

- Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2002). Date violence and date rape among adolescents: associations with disordered eating behaviors and psychological health. *Child Abuse & Neglect, 26*, 455-473.
- Ackard, D., Eisenberg, M., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Long-term impact of adolescent dating violence on the behavioral and psychological health of male and female youth. *Journal of Pediatrics, 151*, 476-481.
- Aldrighi, T. (2004). Prevalência e cronicidade da violência física no namoro entre jovens universitários do Estado de São Paulo – Brasil. *Psicologia: Teoria e Prática, 6*, 105-120.
- Amar, A., & Gennaro, S. (2005). Dating violence in college women. *Nursing Research, 54*, 235-242.
- APAV (2011). *Manual crianças e Jovens Vítimas de Violência: compreender, intervir e prevenir*. Lisboa.
- APAV (2015). Unidade de Estatística. Lisboa.
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 126*, 651-680.
- Ashley, O. & Foshee, V. (2005). Adolescent help-seeking for dating violence: prevalence, sociodemographic correlates, and sources of help. *Journal of Adolescent Health, 36*, 25-31. Doi: 10.1016 / j.jadohealth.2003.12.014.
- Barnes, G., Greenwood, L., & Sommer (1991). Courtship violence in a Canadian sample of male college students. *Family Relations, 40*, 37-44.
- Barreira, A., Lima, M., & Avanci, J. (2013). Coocorrência de violência física e psicológica entre adolescentes namorados do Recife, Brasil: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva, 18*, 233-243. Doi: 10.1590/S1413-81232013000100024.

- Barros, S. (2014). *Violência nas relações de namoro juvenis e ideação e comportamentos suicidas*. Tese mestrado. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Porto: Universidade do Porto.
- Boladale, M., Makanjuola, R., Mosaku, S., Adewuya, O., Afolabi, O., Aloba, O., & Akinsulore, A. (2013). Impact of intimate partner violence on anxiety and depression amongst women in Ile-Ife, Nigéria. *Archives of Women's Mental Health, 16*, 11-18. Doi:10.1007/s00737-012-0307-x.
- Boladale, M., Yetunde, O., Adesanmi, A., Olutayo, A., & Olanrewaju, I. (2014). Personality profiles and psychopathology among students exposed to dating violence at the Obafemi Awolowo University, Ile-Ife. (2014). *Journal of Interpersonal Violence, 30*, 168-190. Doi: 10.1177/0886260514532718.
- Bonomi, A., Thompson, R., Anderson, M., Reid, R., Carrell, D., Dimer, J., & Rivara, F. (2006). Intimate partner violence and women's physical, mental, and social functioning. *American Journal of Preventive Medicine, 30*, 458-466. Doi: 10.1016/j.amepre.2006.01.015.
- Broidy, L. & Agnew, R. (1997). Gender and Crime: A General Strain Theory Perspective. *Journal of Research in Crime and Delinquency, 34*, 275-306. Doi: 10.1177/0022427897034003001.
- Brown, A., Cosgrave, E., Killackey, E., Purcell, R., Buckby, J., & Yung, A. (2009). The longitudinal association of adolescent dating violence with psychiatric disorders and functioning. *Journal of Interpersonal Violence, 24*, 1964-1979. Doi: 10.1177/0886260508327700.
- Buttar, A., Clements-Nolle, K., Haas, J., & Reese, F. (2013). Dating violence, psychological distress, and attempted suicide among female adolescents in the juvenile justice system. *Journal of Correctional Health Care, 19*, 101-112. Doi: 10.1177/1078345812474639.

- Cáceres, A., & Cáceres, J. (2006). Violencia en relaciones íntimas en dos etapas evolutivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 271-284.
- Callahan, M., Tolman, R., & Saunders, D. (2003). Adolescent dating violence victimization and psychological well-being. *Journal of Adolescent Research*, 18, 664-681. Doi: 10.1177/0743558403254784.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (vol. III, 305-331). Coimbra: Quarteto Editora.
- Cano, A., Avery-Leaf, S., Cascardi, M., & O'Leary, K. D. (1998). Dating violence in two high school samples: discriminating variables. *The Journal of Primary Prevention*, 18, 431-446.
- Caridade, S. (2011). *Vivências íntimas violentas: Uma abordagem científica*. Coimbra: Almedina.
- Caridade, S., & Machado, C. (2006). Violência na intimidade juvenil: da vitimação à perpetração. *Análise Psicológica*, 4, 485-493.
- Caridade, S. & Machado, C. (2013). Violência nas relações juvenis de intimidade: Uma revisão da teoria, da investigação e da prática. *Psicologia*, XXVII, 91-113.
- Caridade, S., Machado, C. & Vaz, F. (2007). Violência no namoro: Estudo exploratório em jovens estudantes. *Psychologica*, 46, 197-214.
- Caridade, S. & Sani, A. (2013). Desafios inerentes à intervenção com vítimas e agressores. In A. Sani e S. Caridade (Eds.), *Violência, Agressão e Vitimação: práticas para a intervenção* (pp. 11-28). Coimbra: Almedina.

- Castro, R. & Ruíz, A. (2004). Prevalencia y severidad de la violencia contra mujeres embarazadas, México. *Revista Saúde Pública*, 38, 62-70. Doi: 10.1590/S0034-89102004000100009.
- Cate, R., Henton, J., Christopher, F., & Lloyd, S. (1982). Premarital abuse. A social psychological perspective. *Journal of Family Issues*, 3, 79-90.
- Chan, K., Straus, M., Brownridge, D., Tiwari, A., & Leung, W. (2008). Prevalence of dating partner violence and suicidal ideation among male and female university students worldwide. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53, 529-537. Doi:10.1016/j.jmwh.2008.04.016.
- Chase, K., Treboux, D., & O'Leary, K. (2002). Characteristics of high-risk adolescents' dating violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 33-49. Doi: 10.1177/0886260502017001003.
- Chiodo, D., Wolfe, D., Crooks, C., Hughes, R., & Jaffe, P. (2009). Impact of sexual harassment victimization by peers on subsequent adolescent victimization and adjustment: A longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 45, 246-252. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.01.006.
- Close, S. (2005). Dating violence prevention in middle school and high school youth. *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 18, 2-9.
- Coelho, C. & Machado, C. (2010). *Violência entre jovens: a prevenção através da educação por pares*. Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, 3368-3382.
- Código Penal Português. (2010). Coimbra: Almedina.
- Coker, A., McKeown, R., Sanderson, M., Davis, K., Valois, R., & Huebner, E. (2000). Severe dating violence and quality of life among South Carolina high school students. *American Journal of Preventive Medicine*, 19, 220-227.

- Coker, A., Smith, P., Mckeown, R., & King M. (2000a). Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical, sexual and psychological battering. *American Journal Public Health, 9*, 553-559.
- Coker, A., Davis, K., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brandt, H., & Smith, P. (2002). Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. *American Journal of Preventive Medicine, 23*, 260-268.
- Collin-Vézina, D., Hébert, M., Manseau, H., Blais, M., & Fernet, M. (2006). Self-concept and violence in 220 adolescent girls in the child protective system. *Child Youth Care Forum, 35*, 319-326.
- Costa, I., & Sani., A. (2007). O abuso e as crenças sobre a violência nas relações amorosas de estudantes universitários. *Revista Lusófona de Ciências da Mente e do Comportamento, 8* (2), ISSN 1646-5245.
- Devries, K., Mak, J., Bacchus, L., Child, J., Falder, G., Petzold, M., Astbury, J., & Watts, C. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: A systematic review of longitudinal studies. (2013). *PLOS Medicine, 10*, 1-11. Doi: 10.1371/journal.pmed.1001439.
- Doroszewicz, K., & Forbes, G. (2008). Experiences with dating aggression and sexual coercion among polish college students. *Journal of Interpersonal Violence, 23*, 58-73.
- Eaton, D., Davis, K., Barrios, L., Brener, N., & Noonan, R. (2007). Associations of dating violence victimization with lifetime participation, co-occurrence, and early initiation of risk behaviors among U.S. high school students. *Journal of Interpersonal Violence, 22*, 585-602. Doi: 10.1177/0886260506298831.
- Exner-Cortens, D., Eckenrode, J., & Rothman, E. (2013). Longitudinal associations between teen dating violence victimization and adverse health outcomes. *Pediatrics, 131*, 71-78. Doi: 10.1542/peds.2012-1029.

- Ferreira, M. (2011). *A violência no namoro: Estudo exploratório de caracterização das reacções dos adolescentes face à violência*. Tese de mestrado. Braga: Universidade do Minho.
- Fernández-Fuertes, A., & Fuertes, A. (2010). Physical and psychological aggression in dating relationships of Spanish adolescents: Motives and consequences. *Child Abuse & Neglect*, *34*, 183-191. Doi: 10.1016/j.chiabu.2010.01.002.
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência - Edições Técnicas e Científicas.
- Foshee, V., Reys, H., Gottfredson, N., Chang, L., & Ennett, S. (2013). A longitudinal examination of psychological, behavioral, academic, and relationship consequences of dating abuse victimization among a primarily rural sample adolescents. *Journal of Adolescent Health*, *53*, 723-729. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.06.016.
- Gil, A. (1987). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Editora Atlas.
- Hagan, J., & Foster, H. (2001). Youth violence and the end of adolescence. *American Sociological Review*, *66*, 874-900.
- Henry, R., & Zeytinoglu, S. (2012). African americans and teen dating violence. *American Journal of Family Therapy*, *40*, 20-32.
Doi: 10.1080/01926187.2011.578033.
- Haynie, D., Farhat, T., Brooks-Russell, A., Wang, J., Barbieri, B., & Iannotti, R. (2013). Dating violence perpetration and victimization among US adolescents: Prevalence, patterns, and associations with health complaints and substance use. *Journal of Adolescent Health*, *53*, 194-201. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.02.008.
- Henton, J., Cate, R., Koval, J., Lloyd, S., & Christopher, S. (1983). Romance and violence in dating relationships. *Journal of Family Issues*, *4*, 467-482.

- Hickman, L., Jaycox, L., & Aronoff, J. (2004). Dating violence among adolescents: prevalence, gender distribution and prevention program effectiveness. *Trauma, Violence & Abuse, 5*, 123-142. Doi: 10.1177/1524838003262332.
- Howard, D., Beck, K., Kerr, M., & Shattuck, T. (2005). Psychosocial correlates of dating violence victimization among latino youth. *Adolescence, 40*, 319-332.
- Jackson, S. (1999). Issues in dating violence research: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior, 4*, 233-247.
- Jackson, S., Cram, F., & Seymour, F. (2000). Violence and sexual coercion in high school students dating relationships. *Journal of family violence, 15*, 23-36.
- Jouriles, E., McDonald, R., Garrido, E., Rosenfield, D., & Brown, A. (2005). Assessing aggression in adolescent romantic relationships: can we do it better? *Psychological Assessment, 17*, 469-475.
- Jouriles, E., Garrido, E., Rosenfield, D., & McDonald, R. (2009). Experiences of psychological and physical aggression in adolescent romantic relationships: Links to psychological distress. *Child Abuse & Neglect, 33*, 451-460.
Doi: 10.1016/j.chiabu.2008.11.005.
- Kaura, S. & Allen, G. (2004). Dissatisfaction with relationship power and dating violence perpetration by men and women. *Journal of interpersonal violence, 19*, 575-588. Doi: 10.1177/0886260504262966.
- Kaura, S. & Lohman, B. (2007). Dating violence victimization, relationship satisfaction, mental health problems, and acceptability of violence: A comparison of men and women. *Journal of Family Violence, 22*, 367-381. Doi: 10.1007/s10896-007-9092-0.
- Lavoie, F., Robitaille, L., & Hébert, M. (2000). Teen dating relationships aggression. An exploratory study. *Violence Against Women, 6*, 6-36.
Doi: 10.1177/10778010022181688.
- Leal, J., Sani, A., & Caridade, S. (2015). *As Competências Emocionais em Vítimas de*

Violência Conjugal: Da Evidência Científica à Prática Terapêutica. Submetido para as atas do congresso internacional Riscos e Criminalidade. Universidade Católica Portuguesa.

Lewis, S. & Fremouw, W. (2001). Dating violence: A critical review of the literature.

Clinical Psychology Review, 21, 106-127. Doi: 10.1016/s0272-7358(99)00042-2.

Machado, C., Caridade, S., & Martins, C. (2010). Violence in juvenil dating relationship

self-reported prevalence and attitudes in Portuguese sample. *Journal of Family Violence*, 25, 43-52. Doi: 10.1007/s10896-009-9268-x.

Machado, C., Gonçalves, M., Matos, M., & Dias, A., (2007). Child and partner

maltreatment: Self-reported prevalence and attitudes in the North of Portugal. *Child Abuse & Neglect*, 31, 657-670.

Machado, C., Matos, M., & Moreira, A. (2003). Violência nas relações amorosas:

Comportamentos e atitudes na população universitária. *Psychologia*, 33, 69-83.

Makepeace, J. M. (1981). Courtship violence among college students. *Family Relations*,

30, 97-102.

Makepeace, J. (1987). Social factor and victim-offender differences in courtship

violence. *Family Relations*, 36, 87-91.

Manita, C., Ribeiro, C. & Peixoto, C. (2009). *Violência Doméstica: Compreender para*

intervir (guia de boas práticas para profissionais de instituições de apoio à vítima).

Comissão para a cidadania e igualdade de género. Presidência do Conselho de Ministros.

[http://www.igualdade.gov.pt/IMAGES/STORIES/DOCUMENTOS/DOCUMENTA
CAO/PUBLICACOES/VD2_GBP_PROFSSIONAIS_APOIO_VIT.PDF](http://www.igualdade.gov.pt/IMAGES/STORIES/DOCUMENTOS/DOCUMENTA
CAO/PUBLICACOES/VD2_GBP_PROFSSIONAIS_APOIO_VIT.PDF),

consultado 03-03-14.

- Marquart, B., Nannini, D., Edwards, R., Stanley, L., & Wayman, C. (2007). Prevalence of dating violence and victimization: regional and gender differences. *Adolescence, 42*, 645-657.
- Marcus, R. (2008). Fight-seeking motivation in dating partners with an aggressive relationship. *The Journal of Social Psychology, 148*, 261-276.
- Matos, M., Machado, C., Caridade, S., & Silva, M. (2006). Prevenção da violência nas relações de namoro: Intervenção com jovens em contexto escolar. *Psicologia: Teoria e Prática, 8*, 55-75.
- Muñoz-Rivas, M., Gomez, J., O'Leary, K., & Lozano, P. (2007). Physical and psychological aggression in dating relationships in Spanish university students. *Psicothema, 19*, 102-109.
- O'Keefe, M. (2005). Teen dating violence: a review of risk factors and prevention efforts. *Applied Research Forum. National Electronic Network on Violence Against Women*, 1-13.
- O'Keefe, N., Brockopp, K., & Chew, E. (1986). Teen dating violence. *Social Work, 31*, 456-468.
- Oliveira, M. (2014). *Transmissão intergeracional da violência: o contexto familiar, as relações de intimidade e as crenças dos jovens*. Tese de Doutorado em Ciências Sociais – Psicologia. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Paiva, C., & Figueiredo, B. (2005). Abuso no relacionamento íntimo e estado de saúde em jovens adultos portugueses. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*, 243-272.
- Pico-Alfonso, M., Garcia-Linares, M., Celda-Navarro, B., Blasco-Ros, C., Echeburúa, E., & Martinez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms,

- posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Disorders*, 15, 599-611.
- Ramirez, I. (2002). *Prevalence and chronicity of dating partner violence among a sample of Mexican male and female university students. Paper presented at the Victimization of Children and Youth: An International Conference, Portsmouth, New Hampshire.*
- Ramisetty-Mikler, S., Goebert, D., Nishimura, S., & Caetano, R. (2006). Dating violence victimization: associated drinking and sexual risk behaviors of asian, native hawaiian, and caucasian high school students in Hawaii. *Journal of School Health*, 76, 423-429.
- Rivera-Rivera, L., Allen-Leigh, B., Rodríguez-Ortega, G., Chávez-Ayala, R., & Lazcano-Ponce, E. (2007). Prevalence and correlates of adolescent dating violence: baseline study of cohort of 7960 male and female Mexican public school students. *Preventive Medicine*, 44, 477-484.
- Romito, P., & Grassi, M. (2007). Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 65, 1222-1234. Doi: 10.1016/j.socscimed.2007.05.017.
- Rubio-Garay, F., López-González, M. A., Saúl, L. A. & Sánchez-Elvira-Paniagua, A. (2012). Direccionalidad y expresión de la violencia en las relaciones de noviazgo de los jóvenes. *Acción Psicológica*, 9, 61-70. Doi:10.5944/ap.9-1-437.
- Sears, H., & Byers, (2010). Adolescent girls' and boys' experiences of psychologically, physically, and sexually aggressive behaviors in their dating relationships: co-occurrence and emotional reaction. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19, 517-539. Doi: 10.1080/10926771.2010.495035.
- Silverman, J., Raj, A., Mucci, L., & Hathway, J. (2001). Dating violence against adolescent girls and associated substance use, unhealthy weight control, sexual risk

- behavior, pregnancy, and suicidality. *American Medical Association*, 286, 572-579.
Doi:10.1001/jama.286.5.572.
- Simas, T. (2011). *Violência nas relações de intimidade: o impacto na saúde mental da vítima*. Tese mestrado. Braga: Universidade do Minho.
- Shorey, R. C., Zucosky, H., Brasfield, H., Febres, J., Cornelius, T. L., Sage, C. & Stuart, G. L. (2012). Dating violence prevention programming: Directions for future interventions. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 289-296.
Doi:10.1016/j.avb.2012.03.001.
- Stappenbeck, C., & Fromme, K. (2010). A longitudinal investigation of heavy drinking and physical dating violence in men and women. *Addictive Behaviors*, 35, 479-485.
Doi:10.1016/j.addbeh.2009.12.027.
- Straight, E., Harper, F., & Arias, I. (2003). The impact of partner psychological abuse on health behaviors and health status in college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 1035-1054. Doi: 10.1177/0886260503254512.
- Straus, M. A. (2004). Prevalence of violence against dating partners by males and female university students worldwide. *Violence Against Women*, 10, 790-811.
Doi: 10.1177/1077801204265552.
- Straus, M. & Sweet, S. (1992). Verbal/symbolic aggression in couples: Incidence rates and relationship to personal characteristics. *Journal of Marriage and the Family*, 54, 346-357.
- Sugarman, D. & Hotaling, G. (1989). Dating violence: Prevalence, context, and risk markers. In M. A. Pirog-Good & J. E. Stets (Eds), *Violence in dating relationships. Emerging Social Issues* (pp. 3-32). New York: Praeger Published.
- UMAR - União de Mulheres Alternativa e Resposta (2010). *Projecto mudanças com arte*. [Em linha] < <http://mudancascomarte.umarfeminismos.org/>>.

- Yalch, M., Lannert, B., Hopwood, C., & Levendosky, A. (2013). Interpersonal style moderates the effect of dating violence on symptoms of anxiety and depression. *Journal Interpersonal Violence, 28*, 3171-3185. Doi: 10.1177/0886260513496901.
- Yan, F., Howard, D., Beck, K., Shattuck, T., & Hallmark-Kerr, M. (2009). Psychological correlates of physical dating violence victimization among latino early adolescents. *Journal of Interpersonal Violence, 25*, 808-831.
Doi: 10.1177/0886260509336958.
- Wekerle, C. & Wolfe, D. A. (1999). Dating violence in mid-adolescence: theory, significance, and emerging prevention initiatives. *Clinical Psychology Review, 19*, 435-456.
- Windle, M. & Mrug, S. (2009). Cross-gender perpetration and victimization among early adolescents and associations with attitudes toward dating conflict. *Youth Adolescence, 38*, 429-439.
- Wolfe, D., Wekerle, C., & Scott, K. (1997). *Alternatives to violence. Empowering youth to develop healthy relationship*. London: Sage Publications.
- Zacarias, A., Macassa, G., Svanström, L., Soares, J., & Antai, D. (2012). Intimate partner violence against women in Maputo city, Mozambique. *BMC - International Health and Human Rights, 12*:35. Doi: 10.1186 / 1472-698X-12-35.

ANEXOS

Questionário sobre Vivências Amorosas Aabusivas – QVAA



QUESTIONÁRIO SOBRE VIVÊNCIAS AMOROSAS ABUSIVAS - QVAA

Sónia Caridade & Maria Rosa Santos, 2014 – Universidade Fernando Pessoa

1. CARATERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

1.1. Sexo: Masculino Feminino
 1.3. Ano de Escolaridade: _____
 1.4. Área de estudos: _____
 1.6. Nacionalidade: _____

1.2. Idade: _____ (anos)
 1.5. Residência:
 Concelho: _____ Área:
 Rural
 Urbana

2. SITUAÇÃO RELACIONAL

2.1. Estado:

Atualmente, possuo uma relação amorosa
 Indica o tempo de duração da mesma: _____

Atualmente, não possuo qualquer relação
 amorosa, mas já tive no passado
 Indica o tempo de duração da mesma: _____

Nunca estive envolvido/a em qualquer
 relação amorosa (a tua colaboração termina
 aqui)

2.2. Tipo de relação:

Homossexual
 Heterossexual
 Bissexual

3. FUNCIONAMENTO PESSOAL E/OU FAMILIAR

Assinala se já alguma vez estiveste envolvido/a em algum dos seguintes comportamentos e/ou situações:

1. Consumo de álcool: Não Sim: Em caso afirmativo, indica:

1.1. O(s) tipo(s) de bebida: _____

1.2. A quantidade consumida por dia de cada bebida: _____

2. Consumo de tabaco: Não Sim: Em caso afirmativo, indica:

2.1. O(s) tipo(s) e quantidade consumida por dia: _____

3. Consumo de outras drogas ilegais: Não Sim: Em caso afirmativo, indica:

3.1. O(s) tipo(s) de drogas ilegais consumidas: _____

4. Ter sido alvo de algum tipo de maus tratos no passado: Não Sim: Em caso afirmativo, indica o tipo de abuso: _____

Físico: Indica por quem foi praticado: _____

Psicológico: Indica por quem foi praticado: _____

Sexual: Indica por quem foi praticado: _____

Outro (s) _____: Indica por quem foi praticado: _____

5. Ter sido exposto/a e/ou observado algum tipo de violência (ex.: violência conjugal entre os seus pais) no contexto familiar: Não Sim

5.1. Em caso afirmativo, indica por quem foram praticados: _____

6. Ter sido exposto/a e/ou observado algum tipo de violência (física, psicológica ou sexual) entre os teus pares/amigos: Não Sim

6.1. Em caso afirmativo, indica por quem foram praticados: _____

7. Ter sido exposto/a e/ou observado algum tipo de violência na tua área de residência:

Não Sim: Em caso afirmativo, indica:

7.1. Por quem foi praticada _____

7.2. Tipo de violência observada _____

4. CARACTERIZAÇÃO DAS VIVÊNCIAS AMOROSAS (nesta seção iremos passar a formular-te várias questões no sentido de conhecer as tuas vivências amorosas).

4.1. Ao longo das tuas relações amorosas que manténs ou mantiveste, já alguma vez **SOPRESTE** algum tipo de violência (física, psicológica ou sexual) por parte do/a teu/tua namorado/a?

Não Sim

4.2. Ao longo das tuas relações amorosas que manténs ou mantiveste, já alguma vez **USASTE** algum tipo de violência (física, psicológica ou sexual) para com o/a teu/tua namorado/a?

Não Sim

4.3. Se respondeste afirmativamente a alguma das questões anteriores, e pensando na relação amorosa que tiveste no **ÚLTIMO ANO**, indica a partir da lista de comportamentos que se segue, aqueles que já SOPRESTE por parte do/a teu/tua namorado/a e os que este/a USOU para contigo. Assinala **TODAS** as opções que se verificarem.

Comportamentos sofridos e/ou usados para com o/a teu/tua namorado/a	já recebi/sofri			já usei		
	Nunca aconteceu	1 vez	Mais do que 1 vez	Nunca aconteceu	1 vez	Mais do que 1 vez

Insultos						
Ameaças (ex.: de usares violência)						
Gritos para assustar						
Chantagens (ex.: "de que o/a irias deixar, se não fizesse o que lhe pedi")						
Impedir de teres ou falares com outros/as amigos/as						
Impedir de saíres com os/as amigos/as						
Impedir o uso de determinadas roupas						
Estaladas						
Atirar com objetos						
Puxar os cabelos						
Empurrões						
Pontapés						
Apertar o pescoço						
Perseguir e vigiar os movimentos do/a namorado/a						
Revistar o telemóvel e/ou a mochila						
Beijos forçados						
Pressionar para manter relações sexuais						
Forçar a manter atos sexuais contra a tua vontade						
Outros: _____						

4.4. Se assinalaste ter sofrido algum dos comportamentos listados no quadro anterior, irás agora encontrar um conjunto de outras questões no sentido de perceber melhor a ocorrência desses comportamentos. Responde, pensando na relação que foi mais significativa para ti.

4.4.1. Habitualmente, como reagias a esses comportamentos usados pelo/a teu/tua namorado/a?

- a) Procurar defender-me (fazendo uso de algum tipo de violência)
- b) Sair/abandonar o contexto
- c) Pedir ajuda a amigos e/ou familiares
- d) Ficar sozinho/a
- e) Chorar/ficar triste
- f) Tentar conversar com o/a meu/minha namorado/a

<input type="checkbox"/> g) Outros: _____
<p>4.4.2. No teu entender, o que é que levava/leva o teu/tua namorado/a ter estes comportamentos para contigo?</p> <input type="checkbox"/> a) Ciúmes <input type="checkbox"/> b) Infidelidade <input type="checkbox"/> c) Características pessoais do teu/tua namorado/a (ex: impulsividade, agressividade) <input type="checkbox"/> d) O facto de o/a teu/tua namorado/a ter sofrido violência na infância/contexto familiar <input type="checkbox"/> e) Consumir álcool <input type="checkbox"/> f) Consumir outras drogas ilegais <input type="checkbox"/> g) Controlar <input type="checkbox"/> h) Outros: _____
<p>4.4.3. Quem recorreu, pela primeira vez, a algum daqueles comportamentos?</p> <input type="checkbox"/> a) Eu <input type="checkbox"/> b) O/a meu/minha namorado/a <input type="checkbox"/> c) Não sei/não me lembro
<p>4.4.4. Habitualmente, quem é que recorre/recorria mais aqueles comportamentos?</p> <input type="checkbox"/> a) Eu <input type="checkbox"/> b) O/a meu/minha namorado/a <input type="checkbox"/> c) Não sei/não me lembro
<p>4.4.5. Habitualmente, onde aconteciam/acontecem os comportamentos?</p> <input type="checkbox"/> a) Espaços públicos (rua, escola) <input type="checkbox"/> b) Em privado <input type="checkbox"/> c) Outros locais (assinala): _____
<p>4.4.6. Geralmente, os comportamentos acontecem/aconteciam na presença de terceiros</p> <input type="checkbox"/> a) Não <input type="checkbox"/> b) Sim
<p>4.4.6.1. Indica quem estava presente: _____</p>
<p>4.4.7. Já alguma vez pensaste em sair/abandonar a tua relação amorosa?</p> <input type="checkbox"/> a) Não <input type="checkbox"/> b) Sim
<p>4.4.8. Já alguma vez abandonaste a tua relação amorosa, tendo havido posteriormente reconciliação?</p> <input type="checkbox"/> a) Não <input type="checkbox"/> b) Sim
<p>4.4.8.1. Quantas vezes aconteceu: _____</p>
<p>4.4.9. Se nunca abandonaste a tua relação, quais os motivos que contribuíram para tal?</p> <input type="checkbox"/> a) Por amor <input type="checkbox"/> b) Receio que não acreditassem em mim <input type="checkbox"/> c) Receio de sofrer retaliações/represálias por parte do/a namorado/a <input type="checkbox"/> d) Acreditar/esperança na mudança do/a namorado/a <input type="checkbox"/> e) Manipulação psicológica/chantagem <input type="checkbox"/> f) Vergonha (em contar a situação em que te encontravas) <input type="checkbox"/> g) Outros: _____
<p>4.2.10. Já alguma vez procuraste algum tipo de ajuda/apoio:</p> <input type="checkbox"/> a) Não <input type="checkbox"/> b) Sim
<p>4.2.10.1 Junto de quem: _____</p>

4.5. IMPACTO das vivências amorosas (irás agora encontrar um conjunto de afirmações sobre o impacto que a vivência daqueles comportamentos tiveram na tua vida. Lê **atentamente** essas frases e exprime a tua opinião em relação a cada uma delas, colocando um (X) na opção que melhor descreva a tua situação.

Indica em que medida, nos últimos 12 meses, já apresentaste algum dos seguintes sentimentos/pensamentos/comportamentos:	1. Nunca	2. Raramente	3. Algumas vezes	4. Muitas vezes	5. Sempre
1. Dificuldades em realizar qualquer tipo de tarefa/atividade					
2. Dificuldades em estar atento/a nas aulas					
3. Dificuldades em concentrar nos estudos					
4. Apresentar maus resultados escolares/académicos (ex.: baixar as notas)					
5. Faltar às aulas					
6. Preferir estar sozinha/o					
7. Ter vergonha					
8. Envolver facilmente em conflitos com os amigos e/ou colegas					
9. Afastar dos amigos e/ou colegas					
10. Envolver facilmente em conflitos com a família					
11. Afastar da família					
12. Sentir triste					
13. Sentir irritado/a, com raiva					
14. Ter pensamentos de acabar com a vida					
15. Alguma tentativa para pôr fim à própria vida					
16. Consumir álcool para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas					
17. Consumir outras drogas ilegais para lidar com o sofrimento e/ou esquecer os problemas					
18. Ter sentimentos de culpa					
19. Dificuldades em adormecer					
20. Perda de apetite					
21. Sentir sozinha/o					
22. Outros: _____					

5. SUGESTÕES

1. Que sugestões gostarias de deixar para outros jovens que se confrontem com este tipo de situações/problemas?

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima - 707 200 077

email: apav.sede.pav.pt

Muito obrigada pela tua colaboração!

Inventário Breve de Sintomas - BSI

BSI

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
1. Nervosismo ou tensão interior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Desmaios ou tonturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dores sobre o coração ou no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Medo na rua ou praças públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensamentos de acabar com a vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Perder o apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ter um medo súbito sem razão para isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ter impulsos que não se podem controlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sentir-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sentir-se triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não ter interesse por nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sentir-se atemorizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sentir-se inferior aos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Dificuldade em adormecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
27. Dificuldade em tomar decisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sensação de que lhe falta o ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Calafrios ou afrontamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Sensação de vazio na cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Sensação de anestesia (encortiçamento ou formigueiro) no corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Sentir-se sem esperança perante o futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Ter dificuldade em se concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Falta de forças em partes do corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Ter vontade de destruir ou partir coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Ter ataques de terror ou pânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Entrar facilmente em discussão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Sentir que não tem valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Ter sentimentos de culpa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tabela 1 – Fiabilidade das dimensões do BSI

Tabela 1

Fiabilidade das dimensões do BSI

Dimensão	Alfa de Cronbach
Somatização	0.797
Obsessões-Compulsões	0.768
Sensibilidade Interpessoal	0.825
Depressão	0.855
Ansiedade	0.741
Hostilidade	0.796
Ansiedade Fóbica	0.689
Ideação Paranóide	0.832
Psicoticismo	0.777

Tabela 1 – Correlações de *Pearson* entre as dimensões do BSI

Tabela 1

Correlações de Pearson entre as dimensões do BSI

	SOM	OC	SI	DEP	ANS	HOS	AF	ID	PSI	IGS	TSP
Obsessões-Compulsões	.50**										
Sensibilidade Interpessoal	.62**	.67**									
Depressão	.58**	.71**	.78**								
Ansiedade	.73**	.63**	.72**	.71**							
Hostilidade	.47**	.59**	.52**	.54**	.62**						
Ansiedade Fóbica	.56**	.49**	.65**	.51**	.63**	.41**					
Ideação Paranóide	.61**	.52**	.71**	.62**	.66**	.52**	.59**				
Psicoticismo	.68**	.60**	.78**	.73**	.72**	.55**	.62**	.74**			
IGS	.78**	.79**	.87**	.86**	.87**	.72**	.70**	.81**	.87**		
TSP	.72**	.71**	.78**	.75**	.83**	.65**	.68**	.76**	.78**	.90**	
ISP	.46**	.57**	.62**	.61**	.53**	.57**	.35**	.52**	.57**	.68**	.39**

** Correlação é significante a 0.01 (teste bilateral)

Autorização da autora da adaptação do BSI para a população portuguesa

De: Ana Rita Martins [mailto:anaritamm4_4@hotmail.com]
Enviada: domingo, 23 de Março de 2014 23:29
Para: mrrpsantos@gmail.com
Cc: Professora Doutora Cristina Canavarro
Assunto: RE: Solicitação de autorização para uso de questionário
Importância: Alta

Cara Dra. Maria Rosa Santos,

Está autorizada a utilizar a versão portuguesa do BSI (Canavarro, M. C., 1997), o qual se envia em anexo.

Para conhecer dados relativos a procedimentos de passagem e cotação, bem como informações sobre as características psicométricas do instrumento, deve consultar a bibliografia indicada na nossa página web <http://gaius.fpce.uc.pt/saude/bsi.htm>, bem como capítulo de livro que também anexo ao presente email.

Com os melhores cumprimentos,

Ana Rita Martins

(P'la Prof. Cristina Canavarro)

Anexo F

**Projeto de Investigação
Aprovação da Comissão de Ética da UFP**



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos

22282@ufp.edu.pt

**Vivências amorosas em adolescentes: das dinâmicas
abusivas ao (des)ajustamento psicossocial**

Projeto de investigação apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob orientação da Professora Doutora Sónia Caridade.

Pertinência e atualidade do tema

A adolescência constitui uma etapa desenvolvimental em que se encetam as primeiras as relações amorosas, comprovando-se que é também um período propício ao desenvolvimento dos primeiros padrões de violência na intimidade (Caridade & Machado, 2006), e que no namoro se tendem a apresentar mútuos (e.g., Matos, Machado, Caridade, & Silva, 2006; Paiva & Figueiredo, 2004). Esta maior vulnerabilidade registada na adolescência para a ocorrência de violência na intimidade, tem sido sobretudo associada às alterações desenvolvimentais significativas e à grande instabilidade emocional que se verifica nesta fase (Jackson, Cram, & Seymour, 2000).

A violência no namoro tem vindo progressivamente, e à semelhança da violência conjugal, a alcançar grande visibilidade a nível social e científico, sendo atualmente considerada como um problema social relevante e merecedor de atenção em si mesmo (Callahan, Tolman, & Saunders, 2003). Não obstante o reconhecimento científico e social atual e da sua prática ser transversal a todos os tempos, será de referir que só a partir da década de 60 é que o fenómeno da violência íntima, sob as diferentes formas, aparece como um problema social específico (Caridade & Machado, 2006). Desde então, a violência exercida contra as mulheres no contexto das relações íntimas tem sido objeto de forte e crescente atenção social e científica ao nível internacional. Também em Portugal, sobretudo a partir do início da década de 90, se começa a verificar uma maior consciencialização sobre a gravidade e dimensão do problema da violência na intimidade (Caridade & Machado, 2006). Ainda segundo as mesmas autoras, a investigação desta temática centrava-se quase em exclusivo na violência marital e só mais recentemente se verificou um proliferar da investigação a outros grupos específicos, como é o caso da violência nos setores juvenis, referenciada na literatura internacional como “*dating violence*” ou “*courtship violence*” (Caridade & Machado, 2006).

Para Manita e seus colaboradores (2009, p.11), a Violência pode ser definida como:

“Um comportamento violento continuado ou qualquer padrão de controlo coercivo exercido direta ou indiretamente, sobre qualquer pessoa que habite no mesmo agregado familiar (e.g. cônjuge, companheiro/a filho/a, pai, mãe, avô, avó) ou que mesmo não coabitando seja companheiro ou familiar. Este padrão de comportamento violento continuado resulta, a curto ou médio prazo, em danos físicos, sexuais, emocionais, psicológicos, imposição de isolamento social ou privação económica da vítima, visa dominá-la, fazê-la sentir-se subordinada num clima de medo permanente”.

A violência nas relações de namoro não contempla somente a dimensão física, podendo envolver outras formas abusivas, tais como o abuso psicológico e sexual.

A violência física implica o uso exagerado de violência/agressividade e compreende ações como empurrar, puxar o cabelo, pontapear ou dar murros, queimar, apertar os braços, entre outras. Estes comportamentos podem ou não, deixar marcas evidentes na vítima, sendo que formas mais graves de violência podem resultar na morte da mesma (Manita *et al.*, 2009).

No caso da violência psicológica/emocional consiste em criticar, humilhar e desprezar a vítima, através de palavras e/ou comportamentos (e.g. intimidação, ameaças, desvalorização, destruição e/ou retenção de objetos) (Manita *et al.*, 2009).

Já a violência sexual abrange toda a forma de imposição de práticas de cariz sexual contra a vontade da vítima (e.g. violação), recorrendo a ameaças e coação ou ao uso da força física para a obrigar (Manita *et al.*, 2009).

Como forma de o agressor ter maior controlo sobre a vítima, este utiliza estratégias de isolamento social, para que a esta fique longe do seu núcleo de amigos e familiares. Como consequência o agressor pode usar o ciúme como meio de justificação (Manita *et al.*, 2009).

A nível internacional existem vários estudos (maior incidência nos E.U.A.) sobre a prevalência da violência no namoro em jovens. Marquart, Nannini, Edwards, Stanley, e Wayman (2007) realizaram um estudo com 20807 participantes do ensino secundário de diferentes regiões rurais. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência da vitimação e padrões de violência em função do género e região tendo obtido os seguintes resultados: 15.8% dos participantes referiram ter sido alvo de algum tipo de violência pelo(a) parceiro(a) amoroso(a), sendo que, nas quatro regiões consideradas no estudo, as raparigas relataram três vezes mais a vitimação que os rapazes.

Num outro estudo sobre a prevalência da violência nas relações amorosas realizado por Jouriles, McDonald, Garrido, Rosenfield, e Brown (2005), participaram 125 estudantes do ensino secundário, com uma média de idades de 15 anos. Os resultados deste estudo revelam que a prevalência para a experiência da violência física variam entre 19-30% e no caso de ameaças entre 13-28%. É de salientar que 48% dos participantes relataram pelo menos um ato de violência física na avaliação cumulativa, já na avaliação única, registaram-se 28% de casos.

A nível nacional Caridade (2011) realizou um estudo tendo por base uma amostra de 4667 jovens de diferentes níveis de formação (estudantes do ensino profissional, secundário, população universitária) e de diferentes áreas geográficas, cujas idades variam entre os 13 e os 19 anos. Os resultados indicam que 19.5% dos jovens já sofreram violência emocional, 13.4% de violência física e 6.7% de agressões mais graves. Em relação aos agressores (30.6%), verificou-se que 22.4% admitiram ter recorrido à violência emocional, 18.1% à violência física e 7.3% a agressões mais graves (Caridade, 2011).

Face a todas estas evidências e não obstante o já referenciado progresso em termos da investigação neste domínio, a verdade é que a literatura, internacional e nacional, tem-se centrado essencialmente na caracterização da incidência e prevalência do fenómeno e na identificação dos fatores de risco associados à violência íntima. Desta forma, e para melhor compreender o fenómeno da violência nas relações amorosas juvenis, torna-se premente a emergência de estudos que procurem explorar os contextos em que a violência é praticada (e.g., autodefesa, controlo, expressão de raiva, etc.), a influência do consumo do álcool nos comportamentos abusivos, as reações das vítimas às agressões, bem como o ajustamento psicossocial das vítimas mais jovens de violência nas relações de namoro (Caridade & Machado, 2013). De referir que a literatura internacional tem vindo a comprovar que a violência nas relações de namoro acarreta, não raras vezes, consequências muito nefastas para o ajustamento psicossocial dos jovens, sejam vítimas, agressores ou mesmo até para aqueles que presenciaram estas dinâmicas abusivas (Close, 2005, citado por Caridade, 2013), a diferentes níveis: individual, académico e social. A título exemplificativo, um estudo conduzido no contexto português por Simas (2011) junto de uma amostra de estudantes universitários comprova que as vítimas tendem a apresentar um menor ajustamento psicológico; a violência emocional provoca mais efeitos negativos na saúde mental das vítimas; e ainda, de que a reiteração da violência está geralmente associada a um pior ajustamento psicológico das vítimas.

O estudo que aqui propomos visa assim colmatar esta lacuna da investigação ao procurar estudar outras dimensões do fenómeno até então algo inexploradas, nomeadamente, os contextos em que a violência se instala, a sequência da interação abusiva, os fatores que promovem a manutenção das vítimas nas relações abusivas, o pedido de ajuda e ainda o impacto que a violência têm nas vítimas mais jovens.

Objetivos

O presente estudo tem como principal objetivo conhecer e caracterizar as vivências amorosas abusivas dos adolescentes e analisar em que medida estas poderão influenciar o seu (des)ajustamento psicossocial. De forma mais específica, procurar-se-á:

- i) Conhecer e caracterizar as vivências amorosas abusivas dos adolescentes (tipo de abuso sofrido, ao contexto de ocorrência das dinâmicas abusivas, reações apresentadas e pedido de ajuda)
- ii) Caracterizar o (des)ajustamento psicossocial dos adolescentes envolvidos em relações amorosas;
- iii) Analisar o impacto dos diferentes tipos de abuso sofridos nas relações amorosas dos adolescentes no seu (des)ajustamento psicossocial;
- iv) Analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas (e.g., idade, sexo e escolaridade), o abuso íntimo sofrido e (des)ajustamento psicossocial dos adolescentes

Método

O presente estudo quantitativo é de carácter observacional, descritivo e transversal, com recurso ao método do inquérito, suportado pela técnica do questionário.

Participantes

A amostra deste estudo incluirá adolescentes com idade superior a 13 anos e menos de 20 anos de idade, que tenham tido, nos últimos 12 meses, ou que se encontrem envolvidos em relações amorosas no momento do preenchimento do inquérito. A opção por incluir adolescentes neste estudo deve-se, desde logo à constatação por outros estudos (e.g., Cano, Avery-Leaf, Cascardi, & O’Leary, 1998; Jackson *et al.*, 2000) de que a violência no namoro poderá ter início na pré-adolescência, passando pela adolescência até à idade adulta (Jackson *et al.*, 2000).

A amostra será recolhida em estabelecimentos de ensino secundário, do ensino público da região do Porto. Trata-se de uma amostra não probabilística intencional e que cumpra cumulativamente os seguintes critérios de inclusão:

- a) Idade igual ou superior a 13 anos e idade igual ou inferior a 20 anos;
- b) Estarem envolvidos em relações amorosas ou terem tido nos últimos 12 meses.

Como critério de exclusão:

- 1) Idade igual ou inferior a 12 anos e idade igual ou superior a 21 anos.

A amostra é não probabilística intencional, na medida em que é constituída por indivíduos, que por se encontrarem num determinado local e momento preciso, cada um tem uma probabilidade diferente de ser escolhido como elemento pertencente da amostra (Smith, 1975, citado por Ribeiro, 2010).

Materiais

Para a recolha de dados, recorrer-se-á a medidas de autorrelato. De forma mais concreta serão administrados dois instrumentos: um Questionário sobre Vivências Amorosas Abusivas – QVAA e o Inventário Breve de Sintomas (BSI).

O Questionário sobre Vivências Amorosas Abusivas – QVAA, trata-se de um inquérito de vitimação construído para o efeito e o qual será submetido a um pré-teste, acompanhado de reflexão falada junto de potenciais participantes e de peritos no conteúdo explorado (violência nas relações amorosas juvenis) neste questionário. Tal procedimento afigura-se extremamente importante na medida em que irá permitir: a deteção de erros técnicos e gramaticais (Fortin, 2009); aferir a clareza da formulação das perguntas; a existência de possíveis resistências em responder a determinadas perguntas; analisar adequação e suficiência das opções de resposta; a adequação e transição dos blocos temáticos e tempo necessário para o preenchimento (Gil, 1987).

O questionário encontra-se estruturado em 4 secções distintas. A primeira secção é relativa à recolha de dados sociodemográficos (e.g., sexo, idade, ano de escolaridade, área de estudos e residência) e à caracterização da situação relacional dos participantes. Segue-se a secção relativa ao funcionamento pessoal e familiar; a caracterização das vivências amorosas, procurando-se analisar as experiências de abuso sofridas, o contexto de ocorrências das mesmas, a reação dos participantes à violência, os fatores de manutenção na relação abusiva e ainda ao pedido de ajuda. De forma a compreender o impacto que a experiência deste tipo de abuso poderá ter no seu ajustamento psicossocial, os participantes são ainda confrontados com uma outra secção, constituída por um conjunto de itens neste âmbito e aos quais deverão responder mediante uma escala de *likert* de 4 pontos.

O outro instrumento a usar na recolha dos dados será o Inventário Breve de Sintomas (Anexo B) e o qual permite avaliar a existência de sintomas psicopatológicos, agrupados em nove dimensões e três índices globais, sendo, estes últimos, avaliações sumárias de perturbação emocional. As nove dimensões descritas por Derogatis (1982, citado por Canavarro, 2007) são: Somatização; Obsessões – Compulsões; Sensibilidade Interpessoal; Depressão; Ansiedade; Hostilidade; Ansiedade Fóbica; Ideação Paranoide e Psicoticismo. Os três Índices Globais são: 1. Índice Geral de Sintomas, que considera o número de sintomas psicopatológicos e a sua intensidade; 2. Total de Sintomas Positivos, que reflete o número de sintomas assinalados; 3. Índice de Sintomas Positivos, que combina a intensidade da sintomatologia com o número de sintomas presentes.

Este inventário é composto por 53 itens, tais como “dificuldade em tomar decisões”, “ter de evitar certas coisas, lugares ou atividades por lhe causarem medo”, “pensamentos sobre a morte ou que vai morrer”, nos quais o sujeito deverá classificar o grau em que cada problema o afetou na última semana, numa escala de tipo *Likert*, a resposta varia de 0 (*Nunca*) a 4 (*Muitíssimas vezes*).

Quatro dos itens (11, 25, 39 e 52) embora contribuindo com algum peso para as dimensões descritas não pertencem a nenhuma delas. Assim, por critérios estatísticos não deveriam ser incluídos no inventário mas, dada a sua relevância clínica, são apenas considerados nas pontuações dos três Índices Globais (Canavarro, 2007).

Quanto às qualidades psicométricas do instrumento, no que concerne à fidelidade obteve valores de alfa de *Cronbach* entre 0,62 e 0,80. Para Stevens (1996, citado por Canavarro, 2007) os valores de alfa, que mede a variância devido à heterogeneidade, deve situar-se entre 0.7 e 0.8, assim, existem dois valores ligeiramente abaixo destes valores de referência (Ansiedade Fóbica e Psicoticismo) (Canavarro, 2007).

Quanto à validade de construto do instrumento, esta análise incluiu a análise de consistência interna, nomeadamente nas correlações dos itens e a nota global (Canavarro, 2007). Foi ainda feita uma correlação de Spearman entre os valores das nove dimensões de sintomatologia e das três notas globais, as correlações encontradas foram todas estatisticamente significativas ($p < 0,001$) (Canavarro, 2007).

Procedimentos

Para a realização deste estudo, e tendo por base os objetivos a que se propõe tornou-se necessário elaborar o Questionário de Vivências Amorosas Abusivas (Anexo A) o qual como já foi oportunamente referido será submetido aos devidos procedimentos de validação. Quanto ao recurso ao BSI (Anexo B) tornou-se necessário efetuar o pedido de autorização à autora (da adaptação para a população portuguesa) e a qual prontamente cedeu e consentiu o uso do mesmo para o efeito deste estudo (Anexo C). Segue-se a submissão do presente protocolo de investigação à apreciação da Comissão de Ética da UFP para aprovação do estudo (Anexo D). Posteriormente, será efetuado o pedido ao Ministério da Educação para poder fazer a recolha de dados em meio escolar;



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Das conhecimentos à
aluna e Orientador(a).>

Gomes
03/06/14

Exma. Senhora
Prof. Inês Gomes
Diretora da FCHS

Porto, 07 de Maio de 2014

Exma. Senhora Prof. Doutora,

A Comissão de Ética, depois de reapreciado o projeto de Dissertação de Mestrado em Psicologia (Clínica e da Saúde) de Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos, intitulado "Vivências amorosas em adolescentes: das dinâmicas abusivas ao (des)ajustamento psicossocial", e atendendo à informação prestada, entende-se que nada há a opor à realização deste estudo.

Com os melhores cumprimentos.

Pela Comissão de Ética


José Alberto Silva

Autorização da Direção Geral de Educação

De: mime-noreply@gepe.min-edu.pt [mailto:mime-noreply@gepe.min-edu.pt]

Enviada: terça-feira, 20 de Maio de 2014 09:41

Para: mrrpsantos@gmail.com; 22282@ufp.edu.pt

Assunto: Monotorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito n.º 0439400001

Exmo(a)s. Sr(a)s.

O pedido de autorização do inquérito n.º 0439400001, com a designação *Vivências amorosas em adolescentes: das dinâmicas abusivas ao (des)ajustamento psicossocial*, registado em 09-05-2014, foi aprovado.

Avaliação do inquérito:

Exmo(a) Senhor(a) Dr(a) Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos
Venho por este meio informar que o pedido de realização de inquérito em meio escolar é autorizado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos, devendo atender-se às observações aduzidas.
Com os melhores cumprimentos
José Vitor Pedroso
Diretor de Serviços de Projetos Educativos
DGE

Anexo H

Pedido de autorização escola

Eu, abaixo assinado, Joaquim da Silva Costa

Diretor do Agrupamento de Escolas N.º 1 de Gondomar, compreendi a explicação que me foi fornecida acerca do estudo, tomei conhecimento dos objetivos e métodos, percebendo que será preservado o anonimato e confidencialidade dos alunos, e autorizo que Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos, aluna do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade Fernando Pessoa, possa realizar a sua investigação nas instalações da mesma.

Gondomar, 26 de Dez de 2014

(Localidade)

(Dia)

(Mês)

(Ano)



(Assinatura)

Declaração de consentimento informado

Participação em estudo

Exmo(a) Encarregado(a) de Educação:

O meu nome é Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos e sou aluna do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Fernando Pessoa. Encontro-me neste momento a elaborar o meu projeto de Investigação, o qual tem como objetivo analisar as vivências amorosas dos jovens, procurando perceber a existência de dinâmicas abusivas e o impacto das mesmas no seu bem-estar. A realização deste estudo permitirá assim obter uma compreensão mais aprofundada do fenómeno da violência nas relações íntimas e assim delinear estratégias preventivas e interventivas face a esta realidade. Para tal serão administrados dois questionários, os quais serão respondidos de forma anónima e será preservada e respeitada a confidencialidade dos dados recolhidos, que se destinam a procedimentos meramente estatísticos.

Neste sentido, gostaria que me concedesse a autorização para a participação do(a) seu(sua) educando(a), preenchendo e assinando o consentimento informado que se segue.

Agradeço desde já a sua colaboração!

Maria Rosa da Rocha Pereira dos Santos

Declaração de Consentimento

Eu, abaixo assinado, _____
_____, Encarregado(a) de Educação do(a) aluno (a) _____

_____, compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação do/a meu/minha educando/a na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que será incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que o/a meu/minha educando/a terá o direito de recusar a todo o tempo a participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto a participação do/a meu/minha educando/a no estudo em causa.

_____, ____ de _____ de _____
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

(Assinatura)